

DMT Y ESTRÉS DOCENTE

**Una revisión teórica- empírica y una propuesta a
través de la inteligencia y la DMT**

Tesina para obtener el título de Máster en Danza Movimiento Terapia

Estela Pinilla Romero

Tutora

Dra. Rosmarie Cammany

Máster Danza Movimiento Terapia

Departamento de Psicología Clínica y de Salud

Universidad Autónoma de Barcelona (UAB)

Enero, 2019

A mi madre, a todas las madres

Agradecimientos

A mi tutora Rosmarie Cammany por prestarme su mirada clara y concisa. A la Danza Movimiento Terapia por mostrarme un camino en el que puedo mirar, jugar, experimentar, moverme y bailar libremente. A mis amigas, las incondicionales, las que por más que pase el tiempo verlas es un aliento de vida que te refresca y calienta el corazón. A mis compañeras de máster por lo compartido. A los profesores y profesoras del máster por ofrecer su buen saber, para que podamos incorporarlo a nuestra vida y nuestra práctica profesional.

A mi familia, por estar siempre ahí, especialmente a mi hijo Karan, por recordarme todos los días con su mirada pura lo más curativo de la vida: el amor. Pero sobre todo quiero agradecer a mi compañero de vida, Chaime, por su apoyo incondicional, su amor y su entrega.

I Resumen	6
II Presentación	6
III Introducción	8
A) Justificación.....	9
B) Planteamiento del problema	10
B-1. Pregunta de investigación.....	pág. 12
B-2. Objetivos	pág. 13
B-3. Hipótesis.....	pág. 13
IV Metodología.....	14

Primera Parte: Marco teórico

1. Estrés

1.1. Antecedentes históricos	pág. 17
1.2. Aproximación Teórica-conceptual	pág. 19
1.2.1. Definiciones	pág. 19
1.2.2. Fenomenología del estrés	pág. 20
1.2.3. Apego y estrés	pág. 21
1.3. Tipos de estrés	pág. 23
1.3.1. Estrés Laboral.....	pág. 25
1.4. Modelos de estrés	pág. 26
1.4.1. Modelos de estrés laboral	pág. 29
1.5. Estrés docente	pág. 31
1.5.1. Concepto.....	pág. 31

1.5.2. Modelos de estrés docente.....	pág. 31
1.5.3. Causas y estresores.....	pág. 32
1.5.4. Valoración del estrés.....	pág. 35
1.5.5. Respuesta del estrés.....	pág. 36
1.5.5.1. Reflejo de alarma keleman.....	pág. 39
1.5.6. Síntomas crónicos.....	pág. 41
1.5.7. Afrontamiento.....	pág. 43
1.5.8. Características individuales.....	pág. 45
1.6. Estrés como factor de riesgo.....	pág. 47
1.6.1. Síndrome de Burnout.....	pág. 49
1.7. Prevención del estrés.....	pág. 50
 2. Inteligencia.....	 pág. 51
2.1. Inteligencia corporal.....	pág. 52
2.2. Inteligencia emocional.....	pág. 54
2.3. DMT y su influencia en la IC e IC.....	pág. 57
 3. Danza Movimiento Terapia.....	 pág. 58
3.1. DMT, calidad de vida y estrés.....	pág. 60
3.2. KMP y AML.....	pág. 62
 Segunda Parte: Propuesta de intervención	
4. Propuesta de intervención.....	pág. 66
4.1. Continuación de otros trabajos.....	pág. 67
4.2. Planteamiento del problema.....	pág. 68

4.3. Método	pág. 70
4.4. Elementos de intervención	pág. 73
4.4.1. Relación Terapéutica.....	pág. 73
4.4.2. Empatía Kinestésica	pág. 74
4.4.3. Vínculo grupal como apoyo social.....	pág. 76
4.4.4. Grounding.....	pág. 77
4.4.5. Conciencia corporal.....	pág. 79
4.4.6. Respiración.....	pág. 81
4.4.7. Atención plena.....	pág., 83
4.4.8. Danza y movimiento improvisado	pág. 86
 V Conclusiones	 88
VI Otras líneas de investigación.....	91
VII Fuentes Consultadas.....	93
Anexos	106

Resumen

En el presente trabajo y respondiendo a la incógnita de cómo la Danza Movimiento Terapia puede curar el Estrés, primero, se hace una revisión teórica de los conceptos, teorías y aspectos más relevantes en relación al estrés y el estrés docente, se busca la relación de la inteligencia emocional, corporal y la DMT como factores preventivos y de afrontamiento del estrés y se hace una revisión de los estudios y métodos realizados sobre DMT calidad de vida y estrés. En una segunda parte se realiza una propuesta de intervención en base a lo documentado en los apartados anteriores y se plantea la DMT como un posible tratamiento que, por los principios en los que se basa y los resultados que nos muestran algunas investigaciones, hace pensar que puede ser un tratamiento más efectivo frente a otros como el mindfulness. En la propuesta de intervención se revisan los elementos más importantes que justifican su aplicación y nos acercan a unas conclusiones en pro de llevar a cabo programas de Danza Movimiento Terapia para el tratamiento y prevención del estrés docente.

Palabras clave: Estrés docente, Danza Movimiento Terapia, Inteligencia Emocional y Corporal.

I Presentación

Recuerdo mi primer ataque de ansiedad en 4º de la ESO. Yo no sabía que me pasaba pero necesitaba aire, me ahogaba. Por aquel entonces mi familia y yo pasábamos por una situación complicada, mi abuelo tenía la enfermedad de Alzheimer pero yo no podría comprender y asociar lo que me estaba pasando. Era un proceso totalmente inconsciente. El médico de

cabecera me derivó al psicólogo del cual solo recuerdo una frase: "tienes que aprender a respirar bien". ¿Aprender a respirar bien? Aquello me pareció absurdo. ¿Es que no he estado respirando toda mi vida?, ¿qué tiene que ver con lo que me está pasando?, ¿esa era la verdadera causa?. Con el tiempo aprendería a "controlar" el estrés, pero nadie me explicó que me pasaba, quizá porque ni yo misma podía expresar nada. Aprender a controlar el estrés no es lo mismo que hacer que vuelva a cumplir su función natural. Así que el estrés volvía. Todo esto me llevaría a querer investigar más, a saber más y empecé a observar que había ciertos patrones de conducta se repetían.

Pero no sería hasta empezar la terapia que vislumbré con mayor claridad que todo aquello estaba muy relacionado con experiencia pasada y sobre todo con mi infancia. La Danza Movimiento Terapia (de aquí en adelante DMT) y la terapia psicodinámica me hizo entender de manera más profunda lo que me pasaba y cómo todo estaba relacionado con la manera en la que aprendí a afrontar e interpretar los acontecimientos inciertos y estresantes de mi vida.

Las teorías sobre el vínculo y el estrés cada vez tienen más claro que los primeros contactos son determinantes para el afrontamiento del estrés en la edad adulta. Entonces... ¿Qué papel desempeña el estrés en el vínculo o el vínculo en el estrés?

La profesión que elegí es la docencia. Los cambios legislativos, las oposiciones, el trabajo burocrático, las tareas interminables y las demandas del sistema educativo hacen que se viva esta profesión con una gran exigencia y con frecuencia, llevan al docente a situaciones "límite".

Todo esto hace plantearme el estrés como tema de investigación en mi tesina en el Máster de Danza Movimiento Terapia.

En medio de todo este proceso, ocurre uno acontecimiento de los más importantes de mi vida: ser madre. Y con este acontecimiento una oportunidad para seguir aprendiendo sobre el estrés. Cuando mi hijo de 4 meses se estresa, lo cojo, lo mezo, le canto, le hablo... Todas las formas de calmarle implican el cuerpo y el movimiento. Incluso apoyarlo en mi pecho para que sienta mi respiración, implica movimiento. Claxon (2016) afirma que la quietud es incompatible con la vida, somos seres proactivos, no se puede entender la inteligencia biológica a menos que se construya sobre la acción y el deseo. Por lo tanto si biológicamente estamos hechos para el movimiento. ¿Qué papel desempeña la motricidad en el estrés o el estrés en la motricidad?

Mi intención con este trabajo, es responder a aquellas preguntas que me han acompañado durante mucho tiempo y que no han tenido fácil respuesta. Pretendo aportar una visión profunda sobre el estrés y comprender por qué es un problema en la profesión docente.

La comprensión y la información son dos herramientas fundamentales para vivir nuestras vidas de la manera más libre, saludable y plena posible.

II Introducción

La Danza Movimiento Terapia se plantea como una disciplina de abordaje multidimensional, que tiene en cuenta las teorías del apego, los nuevos descubrimientos de la neurociencia y la sabiduría incipiente del campo del embodiment. El cuerpo y el movimiento (corporalidad y motricidad) son fundamentales en esta terapia puesto que estos dos elementos son aspectos vívidos de nosotros mismos

Cada vez más, las psicoterapias corporales y las creativas, como la DMT y la musicoterapia, dan cuenta de la importancia de trabajar con todo el ser y ello implica nuestro cuerpo y la

forma en que nos movemos. Trabajar integrando el cuerpo y su movimiento ayuda al desbloqueo físico que a su vez facilita la apertura a nivel psicológico.

A pesar de que no hay muchos proyectos ni programas de intervención de DMT para el estrés, esta disciplina se plantea como una de los más eficaces tratamientos preventivos y curativos.

Con esta tesina pretendo justificar el uso de la DMT como una terapia efectiva por ser un enfoque corporal y psicoterapéutico encaminado no solo a mitigar los síntomas sino a la curación y solución del problema.

Por otro lado la posibilidad de utilizar la DMT como método preventivo para el estrés hace que lo terapéutico y lo educativo vayan de la mano. En este sentido, diversas experiencias han documentado las ventajas del trabajo psicoeducativo desde el cuerpo en el mejoramiento de la salud y en el incremento de la sensación subjetiva de bienestar, así como un aumento en la calidad de vida.

En este sentido se va a enfocar la tesina desde una dimensión personal del estrés mirando en qué aspectos de la persona podemos incidir más desde la DMT.

A) Justificación

El estrés es un tema muy estudiado en muchos campos y disciplinas científicas. En los últimos años, gracias a los campos de la neurociencia y de la medicina se está descubriendo que el estrés es un factor causante de enfermedades graves. Según el VII Estudio CinfSalud (2017) el 53,3% de las personas españolas que sufren estrés de manera frecuente o continua acaban desarrollando una enfermedad física o problemas psíquicos o emocionales como ansiedad o depresión. Esto ha motivado numerosos estudios respecto al tema. Sin embargo a pesar de que uno de los campos de intervención de la DMT es el clínico, hay muy pocos estudios sobre el tema. Por ello, considero que es necesario ampliar mucho más el campo de

investigación en relación al estrés y en este caso en el colectivo docente que es uno de los más afectados por estrés laboral.

Otro de los motivos que justifican mi elección, es que en numerables ocasiones he escuchado como los alumnos en práctica del máster se quejan de una actitud excesivamente controladora y una falta de confianza por parte de los educadores hacia el terapeuta y la terapia. Desde mi punto de vista esto parte de una gran brecha que hoy en día, separa la terapia y la educación generando un gran desconocimiento por ambas partes.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) el estrés en el trabajador reduce en más del 60% sus niveles de rendimiento y atención. Por ello son necesarios programas de intervención que ayuden a solventar el problema de fracaso escolar y educativo que hoy en día tenemos en España.

Los costes médicos causados por el estrés y los síntomas del estrés mental son económicamente significativos (McDaid, Knapp, & Medeiros, 2008 citado en Bräuninger, 2012a). Las terapias que son eficientes y efectivas en tratamientos del estrés tienen beneficios económicos y favorecen la política de sanidad. Los resultados hallados (entre otros) por Bräuninger (2012a), son relevantes para promover la DMT como un innovador y satisfactorio tratamiento del estrés.

Esta tesina puede verse como un intento de acercar lo psicoterapéutico y lo psicoeducativo. Para ello es necesario plantear programas de intervención de Danza Movimiento Terapia (DMT) para la gestión del estrés en docentes, que favorezcan la adquisición de estrategias de afrontamiento, la regulación emocional y la conciencia corporal. Estos aspectos son muy importantes para un buen desempeño profesional, algo que repercutirá directamente en beneficio de la sociedad y en la calidad de la enseñanza.

B) Planteamiento del Problema

La Agencia Europa para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2015) calcula que el estrés de los trabajadores tiene un coste económico de 136.000 millones de euros al año, la mayor parte de esas pérdidas están provocadas por las bajas laborales. Eso supone entre el 2,6 y el 3,8% del PIB comunitario y convierte a las enfermedades psicológicas en el segundo problema de salud laboral más frecuente en Europa.

Se estima que entre el 50 y el 60% del absentismo laboral se debe a las consecuencias psicológicas del estrés, que se ha convertido en una de las enfermedades más comunes de los trabajadores.

Pese a que los gestores de las empresas ven el estrés como un problema, sólo el 26% toma medidas contra él.

Con el fin de conocer la incidencia del estrés en España se realiza el VII estudio Cinfasalud (2017) sobre “Percepción y hábitos de la población española en torno al estrés” avalado por la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). Las cifras revelan que el (96%) han sentido estrés en el último año, y el (42,1%), lo han hecho de manera frecuente o continuada.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2017), el 59% de los trabajadores en España sufre algún tipo de estrés en el trabajo y el 30% de las bajas laborales son causadas por el estrés y la ansiedad.

Muñoz (2018) director ejecutivo de Nascia señala que el impacto económico debido a las bajas de este tipo es del 7% del PIB en España, cifras superiores a los 80.000 millones de euros en costes asociados a las bajas y más de 175 millones de jornadas de trabajo perdidas. Desde su perspectiva como emprendedor indica que para la cantidad de empresas en las que existe una preocupación tan real como ésta, son muy pocas las que ponen en marcha programas contra el estrés en sus organizaciones. Las pérdidas por este motivo se reducirían en un 40% y además, en el futuro se mejoraría la productividad de forma notable.

Uno de los sectores donde más bajas hay por estrés laboral es el docente.

El 90,6% de los profesores considera que hay mucho estrés en la docencia y el 30% opina que hay demasiadas bajas laborales. Así lo refleja el Barómetro Laboral del Profesorado Colejobs-Magisterio (Arcos, 2017).

Según García, (2010), se puede observar con preocupación la falta de iniciativa por parte de las autoridades educativas para abordar un tema tan importante como grave. Las bajas laborales se suceden sin parar, las quejas de profesores no son escuchadas.

El estudio de carácter bibliográfico realizado por Castillo (2011) coincide con la idea de Cuenca y O'Hara (2006), al considerar la profesión docente como altamente estresante debido a las condiciones laborales en las que se realiza y puntualiza que el estrés ocasiona en los docentes una excesiva activación física y psicológica, consecuencia del esfuerzo que se realiza para enfrentar las demandas escolares (citado en Madrigal y Barrazas, 2014).

Cuando nos centramos en el estrés laboral y en concreto en el estrés docente, debido al carácter multidimensional del estrés es difícil acotar las causas del mismo y establecer un consenso en los modelos desarrollados. Por lo tanto es complicado desarrollar programas encaminados a la solución del problema.

Esto se complica con el escaso trabajo de campo y la escasa bibliografía respecto a la danza movimiento terapia y el estrés.

Según lo expuesto me planteo la siguiente pregunta que orienta mi investigación.

B-1. Pregunta o problema que orienta la Investigación:

¿De qué manera puede la DMT ser un tratamiento eficaz para el estrés docente?

B-2. Objetivos generales y específicos

Averiguar si la DMT puede servir como tratamiento efectivo ante el estrés:

1. Comprender en profundidad el estrés y estrés docente.
2. Reflexionar sobre la efectividad de la DMT como posible tratamiento del estrés docente, según los estudios encontrados.
3. Conocer de qué manera y en qué medida puede la DMT favorecer la inteligencia Emocional y Corporal como factor preventivo de estrés.
4. Plantear la observación y análisis del movimiento como herramienta terapéutica para medir y prevenir el estrés laboral.
5. Presentar un planteamiento de intervención de DMT para reducir el estrés en docentes.

B-3. Hipótesis de trabajo

Los resultados esperados de esta tesina serán los siguientes:

- La primera de las hipótesis es que hay información empírica suficiente que puedan respaldar la DMT como tratamiento curativo o preventivo del estrés docente.

- La segunda de las hipótesis es que existen evidencias para justificar que la DMT favorece el aumento de la Inteligencia Emocional y Corporal.
- Que el instrumento de observación y análisis de movimiento de Laban puede ser un instrumento de diagnóstico, tratamiento y evaluación del estrés.

Metodología

En base a la pregunta de investigación y los objetivos planteados, la metodología que se propone consiste en realizar primero una revisión bibliográfica teórica sobre el estrés que me permite tener una comprensión más profunda del tema. Después se concreta el tema en el estrés laboral docente.

La revisión de estudios empíricos de Danza Movimiento Terapia en relación al estrés, sirven como punto de partida para orientar la segunda parte que consiste en plantear una propuesta de intervención.

Atendiendo a su naturaleza esta tesina es fundamentalmente teórica ya que pretende hacer una síntesis de los saberes acumulados en relación al estrés y específicamente al docente. Se da un nuevo enfoque al tema, planteando una retroalimentación mutua entre los nuevos descubrimientos del estrés que condicionan su tratamiento y los beneficiosos de la DMT como tratamiento de este problema.

Este estudio es fundamental, puro/básico puesto que busca aumentar la teoría y explicativo, puesto que busca la relación causa-efecto del estrés.

Termino con un planteamiento de estudio piloto para dicha propuesta mencionada.

Procedimiento

Esta investigación se fundamenta en varias fases

La primera es la elaboración del proyecto de tesina. En esta fase se parte de los conocimientos previos como la teoría del síndrome de adaptación y los trabajos de keleman para una búsqueda intuitiva del tema del estrés a grandes rasgos. Se decide plantear el tema desde una visión holística del estrés.

En una segunda fase se hace una lluvia de ideas y un esquema principal de los apartados más importantes que se quiere abordar, que principalmente son tres: estrés, estrés docente y DMT. Se hace una reunión presencial con la tutora que ayudan a definir algunas ideas, como buscar los factores estresantes característicos de la profesión y sus típicas estrategias de afrontamiento. A partir de aquí se continúa indagando en los conceptos. Se empieza con las definiciones generales y los modelos teóricos más popularizados y con estudios estadísticos nacionales que aporten datos para la justificación.

Para acercar más el trabajo a los fundamentos de la DMT se investiga sobre fenomenología y apego. En este sentido los trabajos de Varela y Hobfoll ayudan a entender mejor los procesos intersubjetivos del estrés.

En la tercera fase se empieza a concretar en el estrés docente y ver las similitudes con los modelos generales. El modelo de kyriacou y Sutcliffe parece el más adecuado para dar estructura a la tesina.

Previo elección del tema de tesina otro tema posible era la inteligencia emocional. En esta fase previa se ve las conexiones entre estrés y emoción, sobre todo en los trabajos de Lizerretti, por lo tanto se decide integrarlo como aspecto preventivo del tema, que además aporta la parte pedagógica coherente con la profesión docente.

Conforme se avanza en la investigación teórica, veo que los estresores dentro de la profesión son muy variopintos y que es preferible abordar el tema desde una perspectiva de personalidad.

En la cuarta fase se buscan investigaciones concretas en DMT siendo relevantes los trabajos de Kestenberg, Pfeffer, Paletta y Suchar o Birklein y Sossin, además de otros trabajos de tesina del máster DMT en la UAB como los de Hernando y Karin.

A partir de aquí, se reformula la pregunta de investigación para la propuesta de intervención y se diseña dicha propuesta teniendo en cuenta los estudios mencionados. En reflexión con la tutora se plantean qué elementos de la DMT aportan valor al tratamiento del estrés docente en relación a otras disciplinas y aparece el tema del movimiento, además de otros elementos importantes. Aparece pues la idea de comparar la propuesta con una intervención de mindfulness.

En la última fase se comienza la reflexión en integración de los contenidos en una discusiones finales, el planteamiento de limitaciones y futuras líneas de investigación.

Primera Parte: Marco Teórico

1. Estrés

1.1 Antecedentes Históricos

A mediados del siglo XIX el Fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo. Ya en 1910, el médico William Osler relacionó la angina de pecho con el estilo de vida que llevaban los hombres de negocios en Londres y empezó a utilizar la palabra, proveniente del inglés, stress (Berrezueta, 2013).

El concepto de estrés ha sido amplia y heterogéneamente utilizado desde que el fisiólogo Walter Bradford Cannon (1932) estudió que los animales y los humanos tenían una respuesta adaptativa a las situaciones estresantes en la que escogían entre luchar o intentar escapar e hizo referencia a la “homeostasis” que posteriormente estaría íntimamente ligado con el término estrés. (Berrezueta, 2013).

El concepto de homeostasis fue definida como el equilibrio fisiológico interno del organismo en interacción con el medio (Kertész, 2008).

Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, continua el trabajo de Cannon y observó que varias enfermedades desconocidas entonces, como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos de un prolongado estrés en los órganos de choque y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente. (Martín, Relvar, Robaina y Cárdenas, 2012).

Hans Selye después de muchas investigaciones sistematiza el síndrome general de adaptación como la respuesta del organismo a un desequilibrio al que debe hacer frente (Barraza, 2007) y en 1974 definió el estrés como “La respuesta inespecífica del organismo ante cualquier

exigencia " (citado en Kertész, 2008). Selye creía que la reacción del organismo al estrés era no específica; esto es, el organismo reaccionaba de la misma manera a todos los agentes estresantes sin importar su naturaleza y lo denominó reacción de alarma (Lowen, 1980). Fue el primero en distinguir entre el estrés positivo (eustrés) y negativo (distrés). En 1950 publicó la que sería su investigación más famosa: Estrés, en el que modifico su definición para denotarse una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta a agentes evocadores. Propuso inclusive un nombre para dichos agentes: estresores, definidos como estímulos internos o eventos externos que alteran la homeostasis (Kertész, 2008), sentando así las bases de gran parte de la terminología actual de este campo. (Berrezueta, 2013)

En 1968, Mason dio un giro al análisis del estrés, al centrar la atención en los estímulos estresores. Fue el primero en señalar a la actividad emocional como primer mediador, y agente que actúa, sobre el hipotálamo, responsable a su vez de la actividad endocrina propia de la reacción biológica del estrés. En su Teoría Neuroendocrina del estrés este autor refutó la inespecificidad de respuesta al estrés, al afirmar lo que existe es una respuesta específica a una amplia gama de fuentes de estrés. Este giro de la respuesta al estímulo propició el desarrollo de estudios sobre el estrés basados principalmente en el estímulo estresor. (Barraza, 2007)

En 1989, y tras controvertidas discusiones científicas sobre si el estrés era el estímulo o la respuesta del organismo, los autores Paterson y Neufeld comienzan a considerar el término estrés como un término genérico que hace referencia a un área o campo de estudio determinado. A partir de ese momento se empiezan a desarrollar dentro del campo de estudio del estrés dos líneas de investigación: la centrada en los estresores y la centrada en los

síntomas. (Ascanio y Coronado, 2002, citado en Barraza, 2007). Si bien el modelo que más se acepta es el modelo cognitivo-transaccional o i¹nteractiva de Lazarus y Folkman (1986)

1.2. Aproximación Teórico-Conceptual

1.2.1 Definiciones

Según Cía (2002) la traducción española del término original inglés “stress” significa constricción, fuerza impulsora o esfuerzo y demanda de energía. Este idioma lo ha tomado del latín “strictiare”, que significa estrechar o constreñir.

Seegerstrom y O’Connor (2012) dicen que el concepto de estrés tiene una larga historia en la salud psicológica. Las definiciones abundan pero los autores señalan un uso impreciso y simplista del concepto¹.

García, Martínez y Linares (2017) exponen definiciones de diferentes autores:

- ✓ Ruff y Korchin (1967) “Es un esfuerzo agotador para mantener las funciones esenciales al nivel requerido”.
- ✓ Sells (1970) “Es la falta de disponibilidad de respuestas adecuadas ante una situación que produce consecuencias importantes y graves”.
- ✓ Mc Grath (1970) “Desequilibrio sustancial percibido entre la demanda, la capacidad respuesta del individuo bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias percibida.

Rahe y Holmes (1967, citado en Barrazas, 2007) decidieron definir el estrés como un suceso que supone un cambio mayor en la pauta de vida habitual, abarcando muchas circunstancias

¹ Traducción propia

vitales (bodas, nacimientos, etc.) que consideraron como favorecedoras de muchas enfermedades.

Lazarus y Folkman definen el estrés como una particular relación entre la persona y el entorno que es evaluado por ésta como gravoso o que excede sus recursos, y que arriesga su bienestar o salud (citado en Dahab, Rivadeneira y Minici, 2010)

En torno a estas teorías Cruz C, y Vargas L. (1998) definen el estrés como el comportamiento heredado, defensivo o adaptativo, con activación específica neuroendocrina y emocional.

De todas estas definiciones podemos observar que existen unos factores o circunstancias externas o internos a la persona que provocan una serie de respuesta como un intento de ajuste o adaptación al medio.

Que una situación sea o no potencialmente estresante dependerá de muchos aspectos intersubjetivos, por ello es conveniente indagar en un enfoque fenomenológico.

1.2.2. Fenomenología del estrés

El estrés, como forma de acoplamiento tendría, en esta perspectiva, una clara relación con la conservación de la identidad del sujeto. Cada vez que está en peligro la identidad, esto es, el ser del sujeto, hay estrés (Cruz, 2013).

Desde esta perspectiva, es posible entender lo que señala Hobfoll, en cuanto a que en situaciones estresantes cobran valor por ejemplo, el estatus, y también la comida en la mesa y el encontrar una pareja, precisamente porque los tres están interconectados: “en esta etapa, las condiciones que amenacen estas estructuras sociales y sus metas, algunas relacionadas con la supervivencia, algunas más periféricas, inducirán estrés” (Hobfoll, 1998, p. 27)² Este autor es

² Traducción propia

enfático en señalar que no hay una condición estresante inherente, sino que todas ellas están definidas por un contexto, tanto cultural como social, donde individuo y contexto son vitales.

Desde esta perspectiva el énfasis es puesto en las relaciones que permiten la constitución de un yo, que está inmerso y definido por el medio, incluido un entorno, lo orgánico y, en especial, los otros (Cruz, 2013).

Y desde allí surge entonces, su teoría de la conservación de los recursos y la definición cultural del estrés:

El estrés podemos predecir que ocurrirá como resultado de circunstancias que representen (1) una amenaza de pérdida de recursos, o (2) una pérdida actual de los recursos necesarios para sostener al individuo inmerso en su medio o su familia incluida en su organización social. (3) Cuando los individuos creen que no reciben una ganancia razonable para ellos o su grupo social después de la inversión de sus recursos, siendo ésta una pérdida en sí misma” (Hobfoll, 1998, p.46).³

Una de los principales avances en este sentido, del orden de lo descrito previamente es la teoría el apego.

1.2.3 Apego y estrés

En la línea de Varela (2000), lo que se ha encontrado es que la relación física, el contacto de la madre, el amamantamiento y el placer o bienestar que induce en el niño, así como tener un ajuste afectivo, es decir, que la madre pueda conocer y acompañar los estados emocionales del niño, y satisfacerlos, permitirá que éste experimente esa sensación subjetiva (mediada por circuitos de recompensa a nivel cerebral) que lo acompañará de por vida. Es esta relación la que también implica un desarrollo neural normal.

³ Traducción en Cruz (2013)

Para Oates el apego y su consecuencia más clara es el de seguridad afectiva, por la cual el niño aprende a confiar en sus progenitores como fuente de bienestar y seguridad en los momentos de dificultad y tensión (citado en Cruz, 2013).

Hay un amplio consenso acerca de que en gran medida la sensibilización del eje HHA (Hipotalámico- hipofisiario- adrenal) se da a los pocos meses de vida en relación con la calidad del vínculo cuidador. Dicha relación de apego sería así capaz de atemperar la predisposición que confiere el estrés materno prenatal para posteriores síntomas de estrés y angustia del infante, así como parece modular la respuesta frente al miedo. Asimismo, también parece que podría paliar los efectos deletéreos del cortisol sobre el desarrollo cognitivo del feto. (Reguera, 2014)

En este sentido, numerosos autores habrían documentado estados de hiperreactividad corticoidea en relación a situaciones deficitarias en la niñez temprana. En relación con las mencionadas capacidades de especularidad y entonamiento afectivo parentales se ha acumulado evidencia en los últimos años de cómo estas desempeñan un papel esencial en la modulación de las respuestas del eje HHA frente a eventos estresantes, así como en la recuperación posterior. (Reguera, 2014). A modo de resumen, se puede postular así un papel modulador del apego en la reactividad del eje HHA.

En esta línea de análisis, Berger y Luckmann enfatizan el rol de la llamada socialización primaria, es decir, la que se establece a través de la relación entre el infante y los otros significativos, generalmente, la madre y el padre. Para el significado del estrés tiene importantes consecuencias, pues los adultos nos enseñan a “ver el mundo a través de sus ojos”, es decir, internalizamos un mundo vivido por ellos y asumido como la realidad dada y sin discusión, teñida fuertemente por un sello emocional que nos impregna, con una historia de

dolor y alegrías, significadas así por ellos y que serán también el modo en que nosotros evaluaremos y sentiremos nuestra vida. (Cruz, 2013)

1.3 Tipos De Estrés

En el proceso de comprensión del estrés es necesario aclarar que el estrés es vital para la vida y no todo estrés es perjudicial. Aun así el uso del término estrés se ha generalizado con algo negativo, lo que Selye denominó "distrés".

Debido a su carácter multidimensional se dan diferentes clasificaciones de estrés.

Según su carácter adaptativo

Hans Selye dice que la respuesta al estrés deja de ser adaptativa cuando el organismo no recupera el equilibrio y distingue entre eustrés como estrés bueno y distrés como estrés malo.

➤ Estrés positivo o Eustrés:

Selye notó que el estrés positivo proporciona retos que motivan a los individuos a trabajar duro y a alcanzar sus metas (Barrezueta, 2013). Milsum en 1985 lo definió como la condición ideal en cuya dirección se efectúa el trabajo del complejo sistema homeostático de cada individuo. (citado en Cardozo, 2016)

➤ Estrés negativo o Distrés:

En Hans Selye en 1974 define distrés como la respuesta desadaptativa patológica. (citado en Cardozo 2016)

Neidhardt, Weinstein y Conry (1989 citado en Naranjo, 2009) definen distrés como un estrés excesivo debido a un estímulo demasiado grande que puede conducir a la angustia; es decir, al distrés. Se rompe la armonía entre el cuerpo y la mente, lo que impide responder de forma adecuada a situaciones cotidianas.

Si bien estos términos no se suele emplear de manera técnica el término distrés ha conllevado un interés científico mayor.

Según su duración

La American Psychological Association (APA, s.f.) clasifica los siguientes tipos de estrés patológicos o distrés: agudo, episódico y crónico. Cada uno cuenta con sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento.

Estrés agudo: los síntomas son a corto plazo suelen manifestarse en los músculos, tendones y ligamentos, problemas estomacales y de intestino y una sobreexcitación pasajera (elevación de ritmo cardíaco, presión sanguínea, sudoración, migrañas, dificultad para respirar...)

Estrés agudo episódico: estrés agudo frecuente. Es común que las personas estén agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas.

Estrés crónico: desgaste a largo plazo. No se ve una salida a una situación deprimente. Genera desesperanza. Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Las personas se acostumbran a él y se olvida que está. Se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico y manejo del estrés.

Trastornos del estrés

Por cuestiones de extensión me limitaré a nombrar lo que aparecen en el DMS V (APA, 214) y que clasifica como: trastorno de apego reactivo, trastorno de relación social desinhibida, trastorno de estrés postraumático, trastorno de estrés agudo y trastorno de adaptación.

El tema de esta tesina está centrado en un tipo de estrés, el laboral que si bien no es reconocido como un trastorno, hoy en día es un problema de gran índole con una gran incidencia reflejada en la justificación de este trabajo.

1.3.1. Estrés Laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Del Hoyo (2004) lo define como “la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas”. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización.

La amenaza generada por el estrés, puede ser objetiva o subjetiva; aguda o crónica. Lo crucial es el componente cognoscitivo de la apreciación que el sujeto hace de la situación (Lazarus, 1991)⁴ “A menor sensación de control sobre el entorno, el estrés aumenta”, afirma Rosetti, (2006, citado en García, 2006).

⁴ Traducción en García, 2006

1.4 Modelos de estrés

En el campo de estudio del estrés se pueden percibir multiplicidad de definiciones, modelos y enfoques disciplinarios de abordaje.

Barrazas (2007) cita algunos de ellos que por cuestiones de extensión serán citados en el *Anexo I*.

Según la bibliografía revidada, se pueden distinguir tres enfoques principales del estrés, según se considere como un estímulo, como una respuesta o como un proceso interactivo entre la persona y el medio.

Teorías basadas en la respuesta: Síndrome General de Adaptación.

Esta respuesta de estrés está constituida por un mecanismo tripartito que se denomina síndrome general de adaptación (SGA) y que incluye tres etapas: reacción de alarma, etapa de resistencia y etapa de agotamiento

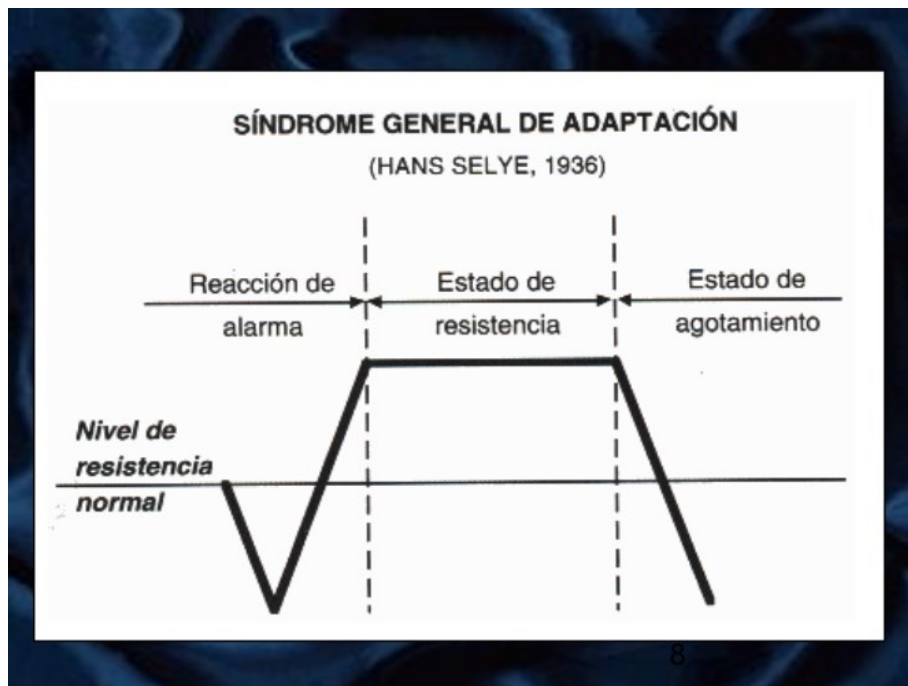
Del Hoyo (2004) describe estas tres frases de la siguiente forma:

Fase de reacción de alarma: Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.

Fase de resistencia: Aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación.

Fase de agotamiento: Como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere más intensidad pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia, y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicosomáticas

GRÁFICO HANS SELYE 1936 SGA



Esta teoría presenta algunas limitaciones. Por una parte no es operativa ni está formulada de manera científica y por otro lado, define el estresor de manera redundante y circular, esto es, estresor es un estímulo que produce estrés.

Teorías basadas en el estímulo

En contraste con las teorías centradas en la respuesta, en esta teoría, el estrés se explica aludiendo a los estímulos ambientales externos al sujeto o estresores (Guerrero, 1997) y éstos,

se definen, como cualquier estímulo externo o interno (Físico, químico, acústico, somático y sociocultural) que de manera directa o indirecta propicie desestabilización en el equilibrio dinámico del cuerpo (Homeostasis)” (González y Escobar, 2002).

Everly (1978) distingue dos tipos principales de estresores⁵:

Psicosociales: son situaciones que no causan directamente la respuesta de estrés, sino que se convierten en estresores a través de la interpretación cognitiva o del significado que la persona le asigna.

Biológicos: son estímulos que se convierten en estresores por su capacidad para producir cambios bioquímicos o eléctricos en el organismo que eliciten por sí mismo la respuesta de estrés, por ejemplo, exponerse a ruido intenso, tomar una taza de café, etc.

El problema que presenta esta teoría es la delimitación de las situaciones que pueden ser consideradas estresantes. Una situación puede ser muy estresante para una persona pero muy poco o nada para otra. (Guerrero, 1997).

Teorías interaccionales

Estas teorías enfatizan el papel de los factores cognitivos (pensamientos, ideas, creencias, actitudes, etc.). Estos factores median la relación entre los estímulos (estresores) y las respuestas de estrés. El máximo representante de esta teoría es Richard S. Lazarus (Guerrero, 1997).

Lazarus y Folkam (1986) proponen el modelo de Apreciación Cognitiva. Este modelo define el estrés como un proceso dinámico, interactivo y reactivo. El proceso de estrés estaría mediado por otros dos, el de apreciación o evaluación del suceso y los recursos disponibles de

⁵ Traducción propia

afrontamiento. Ambos ejercerán una gran influencia en la adaptación de éste a corto y largo plazo, en tres ámbitos principales: laboral y social, salud mental y física y estado moral o vital. (Zorrilla, 2017)

Este modelo resulta especialmente interesante ya que la terapia puede ayudar a tomar conciencia de dichos procesos de apreciación cognitiva

Se establece entonces un salto desde un modelo lineal de causa-efecto a uno de relaciones no lineales o multidimensionales (Cruz, 2013).

El campo de investigación es amplio, pero por temas de extensión priorizaré en aquellos modelos más extendidos y aquellos que concretan en el estrés laboral.

1.4.1. Modelos de estrés laboral

Los nuevos modelos consideran el estrés como un fenómeno complejo y por tanto, debe abordarse desde una perspectiva integradora.

En el proceso de estrés van a influir tanto los agentes estresantes como las reacciones al mismo. La mayoría de los modelos que explican el estrés ocupacional se encuadran en un enfoque transaccional del mismo, destacan entre ellos:

A) “Modelo de Michigan”, fue planteado por French y Kahn o “Modelo Socioambiental”. Se trata de las variables sociodemográficas o de personalidad que influyen en la forma de percibir el contexto físico y de responder al mismo y relaciones interpersonales que el individuo establece con otras personas (Zorrilla, 2017).

B) Modelo de ajuste entre Individuo y Ambiente Laboral de Harrison (1978). Según este modelo la falta de ajuste entre la persona y su entorno puede provocar una serie de efectos que, si se prolongan en el tiempo, le llevarían a desarrollar enfermedades físicas y/o mentales. Señala la existencia de una serie de mecanismos de afrontamiento con el que las personas tratan de modificar las características objetivas del ambiente o su propia persona para obtener un mejor ajuste entre ambos. (Zorrilla, 2017).

C) Modelo de Demandas Laborales-Control-Apoyo: Según este modelo, el desencadenante del estrés laboral es la falta de ajuste entre demandas y el locus de control (Karasek, 1979) y luego se añade la autoeficacia y el apoyo social (Jonson y Hall, 1988).⁶

D) Modelo esfuerzo-recompensa; Siegrist (1996) propone que depende de las expectativas y el reconocimiento económico, social y de desarrollo profesional.

E) Modelo de apreciación cognitiva: Lazarus y Folkman (1986) estrés como un proceso dinámico, interactivo y reactivo. El proceso de estrés estaría mediado por otros dos, el de apreciación o evaluación del suceso y los recursos disponibles de afrontamiento.

F) Modelo biopsicosocial: en un documento de guía de buenas prácticas del instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (NTP 335, s.f.) se propone el modelo biopsicosocial como el modelo de salud más aceptado en la actualidad, postula que hay factores biológicos (químicos y biológicos), psicológicos (pensamientos, emociones y conductas) y sociales que desempeñan un papel significativo en el desarrollo de la salud.

⁶ Traducción propia

1.5. Estrés Docente

1.5.1 Concepto

Kyriacou y Sutcliffe (1979, citado en Otero, 2015) describen estrés docente como una respuesta de afecto negativo (como enfado o depresión) normalmente acompañada por potenciales cambios fisiológicos patológicos (como el incremento de la tasa cardíaca) como consecuencia de aspectos del trabajo del maestro y mediado por la percepción que las demandas hacen sobre el maestro, que constituyen una amenaza hacia su autoestima o bienestar y a través de mecanismos de afrontamiento activados para reducir la amenaza.

De esta definición se deduce que la experiencia de estrés en profesores no solo depende de aspectos del trabajo, si no también, de elementos individuales de la persona y de su percepción subjetiva de la experiencia del trabajo.

1.5.2. Modelo de estrés docente

El modelo de estrés docente, propuesto por Kyriacou y Sutcliffe (1978b, citado en Zorrilla, 2017) consta de ocho componentes que explican el estrés laboral de los profesores: estresores (potenciales, reales y no ocupacionales) la valoración, estrategias de afrontamiento, respuesta del estrés docente, síntomas crónicos, características individuales y estresores potenciales no ocupacionales.

El estrés se explicaría, por tanto, a partir de la valoración (evaluación cognitiva) que los individuos hacen de las características de su trabajo y de su capacidad para enfrentarse a los aspectos amenazantes de su profesión modificándolos o reduciéndolos por medio de estrategias de afrontamiento.

A continuación paso a explicar cada uno de ellos

1.5.3. Causas y Estresores

Conviene mencionar que debido al carácter multidimensional del estrés, es difícil categorizar de manera cerrada sus causas. Según el modelo utilizado se enfocarán en un sentido u otro. Por lo tanto los orígenes del estrés docente son variados y tienden a cambiar de unos contextos laborales a otros. Sin embargo, es preciso destacar que algunas de estas causas tienen un mayor grado de incidencia que otras.

La neurocientífica Lupien en el programa Redes (2009), sostiene que “existen cuatro características de una situación que provoca estrés, la primera de estas es la novedad, la impredecibilidad, la sensación de falta de control y la sensación de amenazada a su personalidad”.

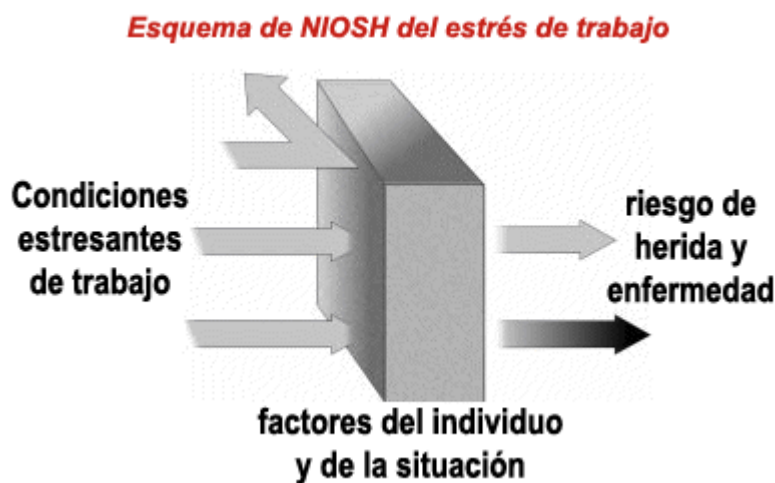
Los profesionales de la educación están en una permanente adaptabilidad que junto a la falta de respuestas eficaces de la administración para minimizar y prevenir este fenómeno, desencadenan estrés (Ruiz, 2010).

Algunos de estos ámbitos de adaptación son (Ruiz, 2010):

- ✓ La nueva estructuración social con una pérdida de reconocimiento social.
- ✓ La delegación a la escuela de la responsabilidad educativa unida a una escasa implicación de los padres debido a su escasez de tiempo. Así mismo, la figura del docente es, en ocasiones, menospreciada, infravalorada y desautorizada por los padres.
- ✓ Las reformas llevadas a cabo por la administración educativa que promueven un estado de incertidumbre.

- ✓ Las nuevas características del alumnado: falta de motivación, indisciplina, violencia entre iguales y hacia profesores, la llegada de algunos inmigrantes con su consecuente dificultad de comunicación...

Sobre la base de experiencias e investigaciones del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos de América (NIOSH), se ha concluido que la exposición a condiciones de trabajo estresantes (causas de estrés) puede tener una influencia directa en la salud y la seguridad del trabajador. Pero factores individuales y de otras situaciones pueden intervenir para fortalecer o debilitar esta influencia tal como se muestra en el esquema a continuación (NIOSH, 1999)



Los agentes estresores han sido estudiados por numerosos autores, sin embargo, destacaré el trabajo de Jenkins y Calhoun (1991, citado en Ruiz, 2010) quienes realizan una interesante agrupación de causas empleando las siguientes categorías:

1. Sobrecarga laboral.
2. Falta de control sobre las actividades y los resultados.
3. Insuficientes satisfacciones en el trabajo.

4. Conflictos de rol.
5. Cambios rápidos e imprevistos.
6. Conflictos interpersonales.
7. Expectativas irreales.
8. Sentimientos de inadecuación.

Del Hoyo, (2004) nombra tres grandes grupos de factores de estrés: del ambiente, del contenido de la tarea y de la organización. Según el modelo de Cooper & Payne (1978)⁷ estos son: individuales, organizacionales y ambientales

La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo los engloba en 10 categorías: Cultura organizativa (bajos niveles de apoyo social) papel desempeñado en la organización, desarrollo de la carrera profesional, libertad de decisión/control (escasa participación en la toma de decisiones, falta de control sobre el trabajo), relaciones interpersonales (conflictos interpersonales) Relación hogar-trabajo (conflictos entre la vida laboral y la familiar), entorno y equipo de trabajo, diseño de la tarea, carga ritmo de trabajo y jornada. (Villanueva, Jiménez, García y Durán)

Un estudio cuantitativo realizado en España por Rubio, (2008) a docentes, clasifica los estresores en específicos y generales. En esta investigación se detecta en relación a la salud mental, que el 27% de los docentes presenta niveles altos y muy altos de estrés y el 36% está en riesgo de trastorno psicológico.

Según el Barómetro Laboral del Profesorado Colejobs-Magisterio, entre las causas del estrés, el 79,4% las atribuye a la relación con los padres y las madres de los alumnos; el 56,5% se debe al propio trabajo con los alumnos; el 31,4% tienen que ver con el trato con el equipo

⁷ Traducción propia

directivo o los compañeros; y, por último, un 23,5% señala la adaptación a las nuevas metodologías como causa principal de ese estrés.

Por otra parte están los estresores potenciales no ocupacionales. Están relacionados con aspectos de la vida del docente externos a su lugar de trabajo pero que pueden potenciar el estrés que experimentan en el contexto laboral, entre ellos estarían los problemas familiares, las dificultades económicas, los problemas de salud y las pocas relaciones sociales (Zorrilla, 2017)

En este sentido Marchesi y Díaz (2007) hacen un estudio sobre las emociones y los valores del profesorado y obtienen que la falta de reconocimiento profesional y los conflictos habituales son los factores que más insatisfacción producen en relación al trabajo. En relación a los alumnos las faltas de respeto y en relación a los padres que no se preocupen por la educación de sus hijos y que critiquen o desautoricen a los profesores.

Como podemos observar hay una gran cantidad de factores y causas, si bien para el tema de esta tesina, es importante mencionar especialmente, el desajuste que se produce entre las demandas y las responsabilidades que se le exigen a los docentes y su escasa participación en la toma de decisiones respecto a temas legislativos, organizativo y educativos que afectan directamente a su labor, provocando una sensación de falta de control.

1.5.4. Valoración

El proceso de evaluación cognitiva implica al menos cuatro actividades diferentes (Del Hoyo, 2004):

A) Recepción automática de la información y facilita la respuesta al estrés ante una situación amenazante.

B) Valoración de las demandas de la situación. Se analiza la posibilidad de que la situación genere algún tipo de daño o beneficio y según esto se realizarán cambios en la forma de actuar. Según Lazarus y Folkman (1986) puede ser: Irrelevante: sin implicaciones. Benigno positiva: favorables para mantener el bienestar personal. Estresante: puede ser de daño o pérdida, amenaza o desafío.

C) Valoración de las habilidades para afrontar la situación. La persona valora sus capacidades y estrategias para afrontar la situación de estrés. Las emociones negativas son siempre menores si considera que puede hacer algo para controlar la situación que si piensa que no hay nada que pueda hacer, siendo más importante la percepción de que puede superarla que la capacidad real para hacerlo.

D) Selección de la respuesta. Dependiendo de los pasos anteriores, el individuo selecciona cuál de las posibles respuestas a la demanda debe utilizar, lo que dará lugar a las distintas estrategias de afrontamiento, apareciendo así las respuestas de comportamiento.

1.5.5. Respuestas al estrés

En un documento del instituto de seguridad e higiene en el trabajo (del Hoyo, 2004) se proponen la siguiente diferenciación:

Respuesta fisiológica del estrés

La respuesta fisiológica de estrés implica a tres sistemas: endocrino, nervioso e inmunológico, presentando múltiples interconexiones que explican la amplitud de las reacciones del organismo (Kertész, 2008).

El estrés, tanto físico como emocional, activa una parte del sistema límbico relacionada con los componentes emocionales del cerebro. La respuesta neuronal se transmite al hipotálamo

que estimula la hipófisis (glándula situada en la base del cerebro) para que secrete a la sangre la hormona, ACTH (corticotropina). Según Kertész (2008) dice que también segrega somatotropina, tiroxina y vasopresina y que sus efectos, ya prolongados, provocan afecciones psicosomáticas como la úlcera duodenal, infarto de miocardio, asma bronquial.

La cortitropina a su vez, estimula las glándulas suprarrenales, situadas encima de los riñones. Por un lado estimula la parte interna o-médula, que secreta adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina) ante una situación de lucha o huida siendo nocivo si el comportamiento no se lleva a cabo. Por otro lado, la capa externa o corteza, que secreta corticosteroides minerales (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol), que tienen una acción metabólica y antialérgica. El aumento de cortisol se produce muy especialmente en las situaciones de incertidumbre, donde la persona es incapaz de controlar los sucesos y de predecir sus resultados. Los mineralocorticoides, aldosterona y corticosterona inducen a una vasoconstricción de los vasos sanguíneos. Cuando se dan en exceso, favorecen las enfermedades hipertensivas y pueden provocar lesiones articulares de tipo reumático.

Por otra parte, el hipotálamo actúa directamente sobre el sistema nervioso autónomo, para inducir a una respuesta inmediata de estrés, que estimula los nervios sensoriales y a su vez también las glándulas suprarrenales.

Podemos evidenciar algunas características dignas de una situación estresante, por ejemplo

...se dilata la pupila, el cerebro lleva sangre a músculos haciendo que estos se tensionen, se le dice tanto al estómago como a los riñones que dejen de funcionar, también se contraen los capilares de la piel, en caso de que pueda haber una herida, aumenta la sudoración y las palpitaciones, los pulmones dan más oxígeno y todo esto porque el cerebro percibe el momento como aversivo y es que “El cerebro es un perfecto buscador de amenazas” (Lupien, 2011).

La respuesta inmunológica será revisada en el apartado de *prevención del estrés*.

Respuesta cognitiva

Todo el proceso bioquímico que he mencionado interacciona con las estructuras implicadas en el análisis cognitivo y emocional, teniendo al mismo tiempo un papel importante en los niveles de alerta, al entrar el estrés en interacción recíproca con tres grandes sistemas cerebrales implicados en las funciones cognitivas, afectivas y de decisión.

La capacidad de pensar y percibir pertenece a la corteza cerebral. A la formación reticular corresponde el papel de alertar a la corteza y dirigir su atención hacia los mensajes sensoriales que recibe. La alerta va a favorecer que los estímulos alcancen la corteza, facilitando los comportamientos de adaptación. Ahora bien, si se da una hiperestimulación, el cerebro se fatiga, bloqueándose la formación reticular y haciendo que el mensaje quede inhibido, disminuyendo la capacidad de respuesta al estrés.

El sistema límbico también juega un papel en las respuestas a los estresores, ya que influye en la regulación de la vigilancia y de la atención, al inervar las estructuras que determinan emociones y motivaciones.

Estas respuestas no son automáticas, se interrelacionan con las respuestas cognitivas y su actuación estará en función de la percepción y la vivencia del individuo y dependerá de su pasado y de su estado actual. El impacto de los agentes estresantes dependen de la significación que toman los estímulos para el individuo, así como la forma en que un sujeto interpreta una situación concreta y se enfrenta a ella determina en gran medida el que dicha situación provoque o no una respuesta al estrés.

Respuestas de comportamiento

Las conductas no sólo dependen de las características de la persona y de las estrategias de afrontamiento, sino también de otros factores, como por ejemplo, si ha habido posibilidad de aprender las conductas adecuadas o si la emisión de estas conductas ha sido reforzada, es decir, si se ha obtenido una recompensa.

Las conductas básicas son: el enfrentamiento, la huida o evitación y la pasividad. Las dos primeras llevan consigo un alto nivel de activación fisiológica. Como se ha dicho, en una situación de estrés se ponen en marcha gran cantidad de recursos fisiológicos los cuales, si no es posible la respuesta de comportamiento y no pueden las respuestas cognitivas utilizar estos recursos, provocan, por una parte, un desgaste en el organismo y, por otra, una acumulación de productos no utilizados al incrementarse la energía movilizada, lo cual puede favorecer el desarrollo de trastornos psicológicos y fisiológicos. La pasividad, a pesar de tener una activación fisiológica menor, lo que implica que las consecuencias negativas serán menores, puede presentar el inconveniente de no permitir el desarrollo de estrategias de afrontamiento necesarias en otras circunstancias.

1.5.5.1. Reflejo de alarma

Keleman (2016) en su libro *Anatomía emocional*, define el organismo a través de una serie de pulsiones, de contracciones y extensiones rítmicas. Esto es lo que le permite adaptarse al medio y lo que nos da la información para relacionarnos con el medio y con nosotros mismos.

El organismo está provisto de un "reflejo de alarma" instintivo para hacer frente a los peligros. De una manera imaginaria el peligro interno o externo determina una reacción que modifica nuestra forma corporal temporalmente. Una reacción puede persistir hasta convertirse en parte

permanente de la estructura. Esta prolongación de una respuesta temporal se llama estrés. Keleman señala que cuando el estrés se mantiene desaparece la ritmicidad del cuerpo.

Desde la perspectiva somática se entiende por agresiones todos los acontecimientos internos o externos que provocan el reflejo de alarma. Para un niño la ausencia de los padres o la oscuridad podría ser una agresión.

Estas agresiones pueden proceder en un inicio de la familia, de cómo somos tratados, de la calidad del cuidado, del tipo de disciplina, del estímulo o desaprobación de la expresión emocional entre otros. Las agresiones varían con el momento en que se producen si suceden precozmente o tardíamente si han sido muchas o pocas según el origen, la duración si es episódica o continua y en la severidad.

El reflejo de alarma incluye una serie de posturas que alteran las ondas tubulares de la pulsación al bloquearlas, acelerarlas, ralentizarlas o colapsarlas. Estas interferencias pueden originar sentimientos de rabia, miedo, depresión, rechazo o cólera.

Si las agresiones son transitorias el organismo vuelve a la normalidad, pero si persisten la estructura permanece rígida, o densa, hinchada o colapsada.

El organismo hace frente a las agresiones de una de las dos maneras: resiste o cede. Al resistir el organismo se hace más rígido y sólido, al ceder, se ablanda, se hace mas fluido.

Cuando los procesos metabólicos se aceleran los órganos el sistema muscular y el cerebro se inflaman. La estructura intenta controlar el aumento de excitación, bien a través de la espasticidad y el reforzamiento o por la compactación y compresión. A medida que las agresiones continúan o aumentan, el organismo cede y se vuelve más fluido pierde su forma y se vuelve hinchado o derrumbado. Los procesos se enlentecen o se apagan hay sensaciones de

hinchazón, colapso, desesperación o impotencia. Esto podría ser equiparable de lo que se conoce por la fase de agotamiento de Burnout.

La reacción de alarma provoca cambios corporales. Primero empieza con un enderezamiento de la columna, el descenso del diafragma, la apertura de las vías aéreas y un agarrotamiento de los pulmones.

El reflejo de alarma comprende

- ✓ Cambios en la musculatura.
- ✓ Una modificación en la configuración del diafragma.
- ✓ Un engrosamiento o adelgazamiento abdominal.
- ✓ Un aumento de la separación entre bolsas.
- ✓ Un cambio en la relación del cuerpo con el eje de gravedad de la tierra. (*Ver apartado Grounding*)
- ✓ Una alteración de los sentimientos, las emociones y el razonamiento.

Keleman considera que muchas personas están continuamente en un estado moderado de resistencia contra un peligro, ante el cual no pueden articularse plenamente. La palabra estrés se utiliza para describir este estado continuado mientras que sobresalto o alarma hacen referencia a una situación transitoria.

1.5.6. Síntomas crónicos

Los indicadores o respuestas de estrés son los que en definitiva nos permiten determinar que éste existe. Según el consejo general de colegios oficiales de psicólogos, podemos distinguir entre los neuroendocrinos, los psicofisiológicos y los psicológicos.

- La respuesta *neuroendocrina* ha sido explicada en la respuesta al estrés. Esta reacción que en principio es adaptativa y natural, tendrá unas consecuencias tremendamente negativas

para la salud cuando se presente con demasiada frecuencia o simplemente si dicha preparación y el exceso de energía que supone no son necesarios.

- Las respuestas *psicofisiológicas*, en general son de tipo involuntario, como las anteriores, y algunas de ellas son el aumento de la tasa cardíaca, la presión sanguínea o la actividad respiratoria. Según Kertész (2008) estos son los efectos inmediatos, para responder a un estresor agudo.
- Como indicadores *psicológicos* existen los emocionales, somáticos, cognitivos y comportamentales. Los indicadores emocionales: ansiedad, depresión, ira, etc. y estados de ánimo como la impaciencia, la frustración, etc. Los indicadores somáticos son percibidos por los sujetos y expresados como quejas, fatiga, insomnio, temblor, y dolores de distinto tipo. Muchos de estos aspectos somáticos no son más que los componentes de la reacción emocional. Los indicadores cognitivos pueden ser, la indecisión, actividad mental acelerada, pérdida del sentido del humor, memoria, etc. Entre los comportamentales estados de nerviosismo diversos como morderse las uñas o no poder estar quieto, trastornos alimenticios, fumar, etc.

Martínez-Otero (2003) dicen que en cierto modo, lo que se observa en buen número de profesores es una combinación de hipervigilancia, pérdida de autoridad, incomprensión y sobrecarga de tareas que se traduce en estrés o lo que es igual, en elevada tensión emocional, fatiga, descenso de la concentración y del rendimiento, ansiedad, insomnio, trastornos digestivos, etc. Kyriacou (citado en Ruiz, 2010) añade algunos como, irritabilidad, hipersensibilidad, pérdida de apetito sexual, humor inestable, malestar general, obsesión compulsiva por el trabajo, ataques de pánico, tics nerviosos etc.

En un estudio de danza terapéutica sobre los efectos de la tensión laboral sobre el organismo y sus manifestaciones sintomáticas, se encontraron como mayores indicadores de estrés el

mantenimiento de posturas tensas y encorvadas, la presencia de síntomas físicos como jaqueca, afecciones de la piel, indigestiones, tartamudeo, asma, estreñimiento y dolor menstrual agudo. Así mismo, la disposición hacia los dolores musculares relacionados con la espalda, el cuello, los hombros y el pecho (Marín, 2011)

Según el VII estudio Cinfasalud (2017) los síntomas del estrés más reportados son: la irritabilidad (46,8%), la ansiedad (39,5%), el insomnio (38,0%), los dolores de cabeza y musculares (32,2%) y la fatiga física (29,9%).

1.5.7. Afrontamiento

A lo largo de las investigaciones realizadas se ha constatado que el afrontamiento es un componente básico en el proceso del estrés laboral. Los recursos y estrategias de afrontamiento desempeñan un papel mediador muy importante en las situaciones de estrés y los efectos de éste.

Ante una situación que el sujeto percibe como estresante pone en juego una serie de estrategias cognitivas (juicio que se realiza de la situación, previsión de daños, etc.), afectivas (malestar, ansiedad...) y conductuales (huida, aislamiento, ira, etc.) que pueden variar en adecuación responsiva con la intención de reducir o controlar la situación y los efectos negativos de la misma (Martínez, Otero, 2003).

Por tanto, se define el término afrontamiento, o “coping” (en lengua inglesa), como un estilo personal de afrontar el estrés.

Los principales defensores del planteamiento del afrontamiento como proceso son Lazarus y Folkman. El afrontamiento no sería, por tanto, un rasgo estable, si no un proceso que se modifica según las condiciones internas y externas, en la que cogniciones y comportamientos

que irían cambiando según varían las demandas del entorno y su apreciación (evaluación cognitiva).

La utilización frecuente de un determinado tipo de estrategias permite hablar de estilo de afrontamiento o, lo que es equivalente, del modo habitual del sujeto de enfrentarse a las situaciones y hechos estresantes. El estilo de afrontamiento depende de la predisposición genética, del aprendizaje, de las experiencias anteriores, de los recursos individuales, etc. (Martínez-Otero, 2003).

En general, las estrategias apropiadas (relajación, ejercicio físico, nutrición equilibrada...) reducen el estrés y favorecen la salvaguarda de la salud. En cambio, las estrategias inapropiadas (abuso del alcohol, tabaco y otras drogas, etc.) puede que reduzcan puntualmente el estrés, pero a la larga son perjudiciales para la salud (Martínez Otero, 2003).

Diferentes autores asocian los distintos tipos de afrontamiento al estrés de acuerdo con las diferencias en los rasgos de personalidad. (Naranjo, 2009) el neuroticismo se asocia negativamente con el estilo activo de afrontamiento, mientras que apertura, amabilidad, extraversión y responsabilidad se asocian positivamente con el mismo (Zhong y Ling, 2014 citado en Zorrilla, 2017).

Diferentes estudios han puesto de manifiesto en los docentes se utilizan estrategias como organizar el trabajo, planear con anticipación, delegar tareas; de lógica, como enfocar la situación objetivamente, suprimir las emociones; y en estrategias de tiempo, como ocuparse de los problemas cuando aparecen, administrar el tiempo de forma eficaz, para hacer frente al estrés. (Zorrilla, 2017)

A continuación se exponen algunos estudios más recientes, revisados en Zorrilla (2017) que analizan las estrategias de manejo que los profesores utilizan ante las situaciones de estrés en el ámbito educativo:

Según Guerrero, Gómez, Moreno, García Baamonde y Blázquez (2011), los formatos más habituales de afrontamiento de los docentes españoles son el apoyo social, la planificación y la reevaluación positiva. La investigación mostró que los profesores utilizan tanto estrategias activas como paliativas para superar el estrés. Otros estudios posteriores también han constatado la utilización de ambos tipos de afrontamiento, como el de Schroeder, Akotia y Apekey (2001). Los estudios realizados en nuestro país por Flores y Fernández-Castro (2004) obtienen resultados en esta misma línea, la estrategia de afrontamiento más utilizada por los profesores era “actuar” le seguían, aunque en menor medida, “distraerse”, “buscar apoyo” y “priorizar tareas”; la estrategia que menos utilizaban era la de “evitar”. En cualquier caso, parece que es el modelo transaccional el que mejor explica los datos de uso del afrontamiento en profesores, de forma que es el tipo de actividad de afrontamiento (considerado como factor individual) el componente que mejor explica el resultado el grado de estrés experimentado, si bien las condiciones de trabajo y otros componentes individuales (experiencia profesional, satisfacción laboral, etc.) también son variables predictoras importantes (Foley y Murphy, 2015; Laugaa, Rascle, y Bruchon-Schweitzer, 2008; McCarthy, C. J.; Lambert, R. G.; O'Donnell, M. y Melendres, L., 2009; Ullrich, Lambert, y McCarthy, 2012 J;)

Como se puede observar, son muy pocos los autores que contemplan la terapia o programas psicoeducativos como afrontamiento al estrés en docentes.

1.5.8. Características individuales

Payne (1988) citado en Guerrero, 1997) señaló algunas de las características individuales más importantes implicadas en el proceso de estrés y las agrupó en tres categorías: genéticas (constitución física, reactividad, sexo e inteligencia), adquiridas (clase social, edad y educación) y disposicionales (personalidad tipo A, extraversión-introversión, personalidad resistente, estilos de afrontamiento, etc.)

Ivancevich y Marreson (1987 citado en Guerrero, 1997) diferenciaron las variables biológicas y demográficas de las cognitivas y afectivas (nivel de necesidad, autoestima, tolerancia a la ambigüedad, locus de control y tipo de personalidad).

Hay diferentes patrones de conducta relacionados con el estrés. Estos son los llamados patrones tipo A, B y C, presentados por Friedman y Rosenman. El patrón de conducta tipo A lo presentan aquellos sujetos que perciben el entorno como amenazante para su autoestima y para lograr sus objetivos. De ahí que, para afirmarse, necesiten constantemente logros personales para, de esta manera, sentir que tienen el control. Esta disposición les lleva a un estado permanente de urgencia en el tiempo y de permanente lucha. Se caracterizan por un fuerte impulso competitivo y gran dinamismo. Son muy ambiciosos, agresivos e irritables. Todas estas características hacen que se incremente en más del triple la probabilidad de padecer una enfermedad coronaria en comparación con los sujetos tipo B, que tienen las características opuestas al anterior, manteniéndose relajados sin sufrir las consecuencias negativas del estrés. (Guerrero, 1997).

Otras variables individuales a tener en cuenta son "locus de control", que hace referencia a las explicaciones que una persona se da a si misma sobre las cosas que le suceden. En un extremo estarían las personas con un "locus de control externo", que atribuyen los sucesos circunstancias externas, que dependen de la suerte o el destino. En el otro extremo, estarían las personas con un "locus de control interno", que son las que atribuyen los sucesos a circunstancias internas. Estos perciben que tienen control de la situación, lo que influye en las expectativas de afrontamiento, experimentando menos amenaza ante los estresores que los externos y respondiendo más adecuadamente, ya que buscan información y se enfrentan al problema. Otros aspectos individuales, como el grado de neuroticismo/ansiedad, influyen en el estrés experimentado, ya que es evidente que aquellas personas que perciban los estímulos como más amenazantes y ansiógenos serán más vulnerables a la experiencia estresante. (Guerrero, 1997).

Más recientemente, desde la perspectiva de la diátesis-estrés, se ha demostrado que la conciencia tiene la capacidad de moderar los cambios relacionados con el estrés en las

conductas de salud, de modo que las personas con poca conciencia responden más negativamente a los encuentros estresantes en comparación con las personas con alta conciencia (O' Connor, Connor, Jones, McMillan, & Ferguson, 2009; Penley & Tomaka, 2002, citado en Segerstrom y O'Connor, 2012).⁸

Tradicionalmente las investigaciones en el profesorado se han centrado en los aspectos del ambiente laboral y en las relaciones de los profesores con su trabajo como factores explicativos del Burnout y el estrés laboral (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2000; Sparks y Cooper, 1999 citado en Extremera, Fernández-Berrocal y Durán, 2003). Sin embargo algunas evidencias sugieren la existencia de factores de personalidad y habilidades emocionales que influyen en los niveles globales de estrés laboral del profesorado incluso cuando se controlan los estresores típicamente organizacionales y del entorno de trabajo (Mearns, Cain, 2003 citado en Extremera et al, 2003).

Una destreza que ayudaría a comprender mejor por qué algunos docentes son más susceptibles a las consecuencias negativas del estrés, es el constructo denominado Inteligencia emocional que explicaré posteriormente.

1.6. El estrés como factor de riesgo para la salud

En los últimos años gracias a los campos de la neurociencia y campos de la medicina se está descubriendo que el estrés es un factor causante de enfermedades graves.

En determinadas situaciones de estrés, el funcionamiento anómalo de la hipófisis puede provocar que las glándulas secreten sustancias químicas en exceso, confundiendo al sistema

⁸ Traducción propia

inmunológico. Inhibe sus respuestas alterando el papel de los leucocitos y su circulación, así como la disminución de su producción. (Del Hoyo, 2004) y facilitan la aparición de procesos infecciosos e incluso cáncer.

Pere Gascón tras varias investigaciones afirma que el cáncer es consecuencia de un proceso crónico estresante e inflamatorio y que el control mental es muy importante para la salud. Miguel Muñoz continúa con las investigaciones y demostró que prácticamente en todas las células cancerosas que él estudió, existía receptores de adrenalina. Lo detectó en tumores de colon, próstata, pulmón, cerebro y leucemias. Eso significa que hay una comunicación entre el cáncer y el sistema nervioso (Gallardo, 2017).

Se ha descubierto en un estudio publicado en *The Journal of Neuroscience* (McKim, Niraula, Tarr, Wohleb, Sheridan y Godbout, 2016) que el estrés puede causar inflamación en el cerebro y eso conlleva a la pérdida de memoria y depresión.⁹

Según Naranjo (2009), las personas del tipo A están más predispuestas a la patología cardiovascular, hipertensión arterial, angina de pecho, infarto del miocardio y hemorragia cerebral. También tienen más predisposición a padecer de úlceras gastroduodenales y obesidad, la cual se debe, con mucha frecuencia, a una compensación alimentaria de las frustraciones y el nerviosismo. Las personas del tipo C están más predispuestas a la depresión nerviosa, a los reumas, a las infecciones, a la alergia y presentan muchas veces una disminución importante de las defensas inmunitarias. Las personas del tipo B son naturalmente las más protegidas.

⁹ Traducción propia

1.6.1 Síndrome Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo (SQT)

El estrés cuando evoluciona crónicamente, puede provocar el denominado "Burnout" o síndrome de quemarse por el trabajo (SQT).

Pines (1993) lo define como un estado de estrés laboral prolongado. Destaca como importante que el estrés laboral no necesariamente conduce al SQT.

En la comunidad científica, la definición de Maslach y Jackson (1981) es de las más referidas. La razón estriba en su naturaleza operativa, puesto que se definió una conceptualización del síndrome en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y una menor realización personal y se evalúa a través de un cuestionario: el "Maslach Burnout Inventory (MBI)"

Así pues, la misma definición, proporcionaba un instrumento.

Maslach (2009) relaciona las características de la tridimensionalidad del SQT con la gestión del estrés de la persona, las relaciones interpersonales y el desarrollo de una baja autoevaluación.

Aunque no resulta motivo de esta tesina indagar en este síndrome muchos de los modelos sobre Burnout son igualmente válidos para entender el estrés laboral.

Extremera, Berrocal y, Duran (2003) citan que en el ámbito docente, este síndrome está convirtiéndose en un serio problema, no solo para el colectivo docente, si no para el sistema educativo en general, por las consecuencias directa de este síndrome en cuanto a la calidad de enseñanza se refiere.

1.7. Prevención del estrés

Schaufeli (2005) establece los objetivos de intervención en base a los tres tipos de estrategias que existen en salud: la prevención primaria, la secundaria y la terciaria.

De este modo, la intervención primaria es de carácter general dirigida a cualquier persona trabajadora; la secundaria para aquellas que presentan riesgo de padecer el síndrome; y la terciaria, para quienes que ya lo sufren.

Tradicionalmente, se agrupan las técnicas de prevención del estrés utilizadas en tres categorías: (Moriani y Herruzo, 2003)

Estrategias de intervención individual: en la literatura hay una cantidad de técnicas paliativas, psicodinámicas, de corte cognitivo-conductual y centradas en el ejercicio físico. La mayoría de ellas no se han utilizado de forma sistemática ni científica con el colectivo de profesores.

Estrategias de intervención grupal: Centradas principalmente en la búsqueda de apoyo social. Tan solo, se suelen enseñar técnicas como la relajación, resolución de problemas, debates en grupo sobre los principales problemas, etc.

Estrategias organizacionales: Bajo esta denominación se encuentran todas aquellas estrategias que desde la administración educativa se pueden desarrollar para paliar algunas de las fuentes de estrés. Una de ellas es aumentar la formación de los profesionales.

El trabajo en prevención afecta a decisiones políticas y económicas. En este sentido, no está habiendo un abordaje del asunto por parte de las administraciones porque las prioridades y objetivos son otros; no hay la suficiente conciencia de la necesidad de fomentar el bienestar en entornos educativos y por ellos no se responde a las demandas de incrementar los pocos

medios materiales y humanos actuales, existiendo un bajo reconocimiento de los estudios científicos que corroboran con datos las consecuencias negativas de estos déficit.

Los programas de prevención o intervención del estrés en docentes en España son muy escasos y están poco documentados cito alguno en, Anexo 2.

Antes de abordar la prevención desde la DMT revisaré el concepto de inteligencia, el cual ha cobrado relevancia en los últimos años en relación a la prevención del estrés.

2. Inteligencia

El concepto de inteligencia ha sufrido una transformación en los últimos años. Dentro de las nuevas perspectivas que toman el contexto ecológico como un punto fundamental en la noción de inteligencia es importante destacar el trabajo de Gardner y sus colaboradores.

Gardner (1993) define inteligencia como “la habilidad necesaria para resolver problemas o elaborar productos que son de importancia en un contexto cultural o en una comunidad determinada”. Gardner expande el concepto de inteligencia creando un modelo teórico en el que incluye siete formas diferentes: lingüística, lógico matemática, espacial, musical, corporal o cinética y la inteligencia personal que abarca lo intra e interpersonal.

Ya no se habla de una inteligencia sino de múltiples inteligencias que se manifiestan de distintas formas según el nivel evolutivo, el ámbito y la especialidad; por lo tanto su evaluación debe tener en cuenta estos aspectos. (Fischman, 2005).

Claxon (2016) usa una metáfora para comprender la inteligencia y dice que es como una orquesta formada por un conjunto de sistemas que tienen resonancia unos con otros. Cuando uno se altera repercute en los demás. La inteligencia se refiere al óptimo funcionamiento de los sistemas y propone el cerebro no como un centro de mandos si no como una sala donde conversan.

Dentro de las múltiples inteligencias me voy a centrar en la Inteligencia corporal y emocional ya que los últimos estudios demuestran que pueden ser factores protectores de estrés además de ser capacidades que se desarrollan de manera explícita e implícita en la Danza Movimiento Terapia.

2.1 La Inteligencia Corporal (IC)

Claxton (2016) hace un análisis aún más integral que la propuesta lanzada por Gardner sobre Inteligencia Corporal. Ofrece una perspectiva desde el embodiment y dice:

Soy inteligente porque soy un cuerpo.... Desde el cuerpo yo existo... Mente no es sólo el cerebro sino todo el cuerpo... Sin las sensaciones físicas y la intuición no seríamos capaces de percibir las complejidades de nuestro mundo ni ser capaces de unir esta comprensión a nuestras necesidades de la vida diaria. (Claxton, 2016).

Claxon dice que la IC encarnada y práctica es la inteligencia más profunda, antigua y fundamental y todas las demás son aspectos o consecuencias de esta capacidad corporal básica. Lo que sucede en clases superiores de inteligencia humana (lenguaje, razonamiento, deducción, matemáticas, lógica, creatividad, sofisticación social y emocional) son brotes de la inteligencia corporal. Así, esta inteligencia englobaría la inteligencia intra e interpersonal (emocional).

De este párrafo se podría deducir que un aumento de la inteligencia corporal, tal como la entiende Claxon, supondría un aumento de la inteligencia emocional.

Añade que la actividad corporal influye en la cerebral tanto como a la inversa porque no existen regiones cognitivas del cerebro que no lo sean así mismo del cuerpo, gestionar el cuerpo mejora la gestión de la mente a nivel de autoconocimiento y autorregulación, favorece su desarrollo e incluso su evolución.

Sin embargo, pese a su gran importancia se trata de una inteligencia muy poco valorada: basta con ver el poco tiempo y la poca consideración que se tiene en el sistema educativo. Quizá porque no se tienen una idea clara y profunda de lo que es.

Tampoco hay evidencia científica de su aplicación y contribución a la terapia. Si bien si se han estudiado aspectos de ella, como el esquema corporal o la imagen corporal.

Según García, 2014 señala que:

El trabajo desde el cuerpo incrementa la integración corporal, es decir, reduce la fragmentación producto de experiencias no asimiladas o el bloqueo energético en ciertas partes del cuerpo (Lynn, 2001; Koch, 2008); mejora la postura corporal (Lynn, 2008); incrementa la consciencia corporal y el autoconocimiento (Lynn, 2001; Gordon-Giles y Zidan, 2009).

En relación al estrés, los estudios se centran en el efecto de la actividad física o el baile. En este sentido Claxon apunta que el mero desarrollo de la musculatura o de la pericia atlética no provoca ningún efecto sobre la inteligencia y señala que el ejercicio físico tiene que ir acompañado de los esfuerzos por volver a enfocar la atención.

2.2. Inteligencia Emocional (IE)

Salovey y colaboradores (1995) acuñan el término ‘Inteligencia Emocional como “forma de inteligencia social que implica la capacidad de supervisar a uno mismo y a otros, sus sentimientos y emociones, para diferenciar entre ellos, utilizando esta información para conducir a la vez, el pensamiento y la acción” (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, y Palfai, 1995, p.4 citado en Rodríguez, Caja Gracia Velasco y Terrón, 2013).

Goleman (1996) dice que el concepto de “Inteligencia Emocional” (IE) consiste en conocer las propias emociones, manejarlas, motivarse a sí mismo, reconocer las emociones de los demás y establecer relaciones. Distingue entre competencias intrapersonales entre las cuales se encuentra la autoconciencia, la autorregulación y la automotivación, de las competencias interpersonales entre las que tenemos la empatía y las habilidades sociales (citado en Rodríguez et al, 2013).

Actualmente las competencias emocionales se consideran un aspecto importante de las habilidades de empleabilidad. En el mundo laboral se acepta que la productividad depende de una fuerza de trabajo que sea emocionalmente competente (Goleman, Boyatzis y McKee, 2002 citado en Bisquerra y Pérez, 2007).

A partir del marco teórico sobre la educación emocional (Vizquerra, 2000), se distinguen las siguientes competencias emocionales: competencia emocional, regulación emocional, autonomía personal (autogestión), inteligencia interpersonal, habilidades de vida y bienestar.

La IE constituye un factor de protección ante el malestar psicológico y está relacionada con la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, más habilidades sociales y conductas pro

sociales, más optimismo, mayor capacidad empática, y mayor satisfacción con la vida. (Lizerretti, 2012 pp. 78).

El ajuste psicológico se ha asociado al uso de estrategias de afrontamiento orientadas a establecer el equilibrio entre las necesidades internas y las exigencias ambientales, que permiten mantener un óptimo nivel de funcionamiento psicológico (Cullen, 1995 citado en Lizerretti, 2012 pp. 78). En este sentido se espera que si una persona tiene un alto nivel de IE gestionará las emociones de forma más eficaz y se enfrentará mejor a los desafíos que se presenten a lo largo de su vida, lo que probablemente contribuirá a un mayor ajuste psicológico y en consecuencia una mejor salud mental (Taylos, 2001 citado en Lizerretti, 2012 pp. 79).

Algunos de los factores que provocan el desajuste psicológico en personas mentalmente sanas es el estrés. En los últimos años se ha investigado la relaciona de la IE con el estrés, que consiste en el desajuste entre las demandas externas, las motivaciones y las capacidades personales.

Según Lizerretti (2012 pp. 78) cita las principales investigaciones y sus autores respecto al tema:

- ✓ La IE está asociada a estrategias de afrontamiento más adaptativas ante situaciones de estrés agudo y en condiciones de estrés interpersonal, la reparación emocional se asocia al afrontamiento activo de la situación (Salovey et al, 2002) confirmando que la IE constituye en sí misma una fuente de estrategias de afrontamiento (Saklofske, Austin, Galloway y Davison, 2007).

- ✓ La claridad para identificar emociones y la capacidad para reparar los estados de ánimo ayudan a regular el afecto en situaciones estresantes (Velasco, Fernández, Páez y Campos, 2006).
- ✓ Aunque la IE y la disposición al optimismo/pesimismo están relacionadas, son conceptos independientes, pero ambos están asociados a la percepción del estrés y a la satisfacción con la vida (Extremera, Durán y Rey, 2007).

Lizereti señala, además, que el distrés está asociado a determinadas conductas de riesgo para la salud y se ha demostrado que tener un nivel adecuado de IE actúa como factor protector ante estas conductas.

Extremera, Durán y Rey (2010) en un estudio en relación a la Inteligencia emocional en el sector docente, señalan que los niveles de sintomatología asociada al estrés era explicada por cuatro dimensiones: autoeficacia profesional, optimismo, claridad y atención. Los resultados de dicho estudio, por tanto, subrayan el papel de las habilidades emocionales, apuntando en especial la importancia de unos niveles bajos de atención emocional y una buena comprensión emocional intrapersonal como recursos personales relevantes en la prevención de sintomatología y enfermedades de tipo psicológico, físico y psicosomático. Los mismos autores dicen que estos datos extienden hallazgos previos que relacionan las dimensiones personales con el estrés laboral y sus síntomas (Durán et al., 2004; Garrosa et al., 2008; Langelaan, Bakker, Van Doornen, & Schaufeli, 2006; Luceño, Martín, Jaén & Díaz, 2006 citado en Extremera et al, 2010).

Hay que tener en cuenta que una buena gestión emocional no es lo mismo que controlar las emociones o retenerlas. En este sentido Claxon (2015) señala que el control mental, o emocional mediante tensión física puede llevarnos a amortiguar los procesos viscerales y

desconectarse neuroquímicamente de los procesos somáticos centrales que unen sentimiento, acción y percepción y por lo tanto amortiguar sentimientos de aflicción o agotamiento.

En el ámbito educativo, los docentes ponen en práctica sus habilidades de regulación emocional porque consideran que estas los ayudan a manejar la clase, les permiten mostrar disciplina, alcanzar metas académicas y lograr unas relaciones más positivas en el aula (Sutton, Mudrey-Camino y Knight, 2009 citado en Pena, 2010).

Esta mejora de la IE se puede abordar desde distintos enfoques, siendo el del trabajo corporal y la comunicación no- verbal uno de los más innovadores (Rodríguez et al, 2013) y aquel que se lleva a cabo en DMT.

2.3. DMT y su influencia en la IC y la IE

La inteligencia corporal junto con la inteligencia emocional, espacial y musical forman las capacidades artísticas. Estas inteligencias se utilizan en Danza Movimiento Terapia favoreciendo el desarrollo integral de la persona a través del proceso creativo.

Según las competencias citadas por Bisquerra (2009) tienen especial relevancia conciencia emocional definida como la capacidad para tomar conciencia de las propias emociones y de las emociones de los demás. En esta competencia entra en juego la empatía.

El trabajo desde el cuerpo ayuda considerablemente a mejorar la empatía entre las personas (Koch, 2008; Gordon-Giles y Zidan, 2009 citado en García, 2014).

En esta línea, es significativo el trabajo de investigación en DMT realizado por Fischman (2005) con profesionales de la salud y docentes. En este trabajo se observan cambios significativos en la percepción de las cualidades relacionales, cualidades

del movimiento y tonalidades emocionales dentro de interacciones intersubjetivas, confirmando que los cambios en el movimiento conllevan cambios en lo psicológico.

De las conclusiones de esta investigación se deriva que la DMT actúa positivamente en la regulación de las emociones y en aumento de la capacidad empática (Fischman, 2005).

En esta línea, Meekums (2002) señala que la DMT ofrece la oportunidad para una exploración, contención y expresión de las emociones a través de la metáfora del movimiento. La misma autora, en un estudio piloto con estudiantes sobre la DMT e IE mostró un incremento en más de un aspecto de la destreza emocional incluyendo la expresión de las emociones, funciones sociales, y la autoestima. Se dieron cuenta que la conciencia emocional precedió a la habilidad de expresarlas de una manera creativa y contenida en DMT (Meekums, 2008).

Si bien el campo de investigación de la Inteligencia Emocional está creciendo en los últimos años, no sucede lo mismo con la Inteligencia Corporal.

3. Danza Movimiento Terapia (DMT)

La ADMTE sitúa la Danza Movimiento Terapia o DMT como una modalidad dentro de las Terapias Artístico Creativas, y la define como: "el uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica (cuerpo-mente) del individuo". Se caracteriza por el uso que hace del medio y proceso artístico (en este caso la danza y el movimiento) para ayudar a solventar los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. (ADMTE, 2016).

Danza Movimiento Terapia parte de la siguiente premisa básica: Todo movimiento corporal puede llevar a su vez a cambios en la psyche, promoviendo la salud y el crecimiento personal.

(ADMTE, 2016). Tiene como finalidad terapéutica la integración psicofísica del individuo basándose en el fundamento metodológico de las psicoterapias (Meekums, 2002)¹⁰, las teorías de la comunicación no verbal, las teorías psicodinámicas, los sistemas de observación y en el análisis del movimiento. Recurre a uno de los medios de expresión terapéuticos más antiguos del hombre: la danza y el movimiento expresivo (Cruz, 2006 citado en Ribas 2018).

El campo de aplicación de la DMT abarca la salud, la educación y la asistencia social (ADMTE, 2016).

La DMT, en su dimensión multidisciplinar se nutre de diversas disciplinas, entre el campo del movimiento corporal y de las ciencias humanísticas, se encuentra la psicología, la antropología, la psicología del desarrollo, el psicoanálisis y la neurociencia (Hernando, 2016)

Los postulados básicos de la DMT podrían resumirse en los siguientes (Wengrover y Chaiklin, 2008 citado en Martín, 2011):

- 1) La concepción del ser humano como unidad indisoluble cuerpo-mente, es decir, que la psique tiene un correlato corporal, de manera que cualquier expresión, movimiento, gesto, postura, revela aspectos de la psique. La intervención en la psique se realiza por tanto interviniendo en el cuerpo a través de la danza y el movimiento.
- 2) El potencial terapéutico del proceso creativo por medio de la danza y el movimiento: estos son la vía de comunicación entre paciente y terapeuta; es la vía de acceso al inconsciente y los promotores de procesos psicológicos diversos relacionados con la salud.
- 3) El trabajo que se realiza dentro del marco de una relación terapéutica. El danzaterapeuta tiene conocimientos sobre desarrollo evolutivo, sobre el origen de la psicopatología basada en el vínculo con las figuras parentales, y sobre la psicoterapia desde un enfoque relacional.

Los beneficios de la DMT han sido ampliamente demostrados y pueden consultarse numerosos estudios de investigación en publicaciones especializadas (Payne, 2006).

¹⁰ Traducción propia

3.1. DMT calidad de vida y estrés

Es conocido una variedad de factores psicosociales que pueden justificar los beneficios de actividad física en el bienestar, (Haskell, 2007 citado en Jola y Calmeiro, 2017)¹¹ se pueden resumir en imagen corporal, autopercepción, dominio de la competencia y afiliación social. (Jola y Calmeiro, 2017). Si bien, se necesitan más investigaciones acerca de la neuroplasticidad cerebral causada por el baile.

El ejercicio influencia el eje hipotálamo pituitaria adrenal que regula la respuesta al estrés a través de la liberación de cortisol. La danza regular como forma de ejercicio puede tener un impacto positivo en el bienestar a través de la regulación hipotalámica y puede ayudar a reducir, resistir o escapar del estrés (Jackson et al, 2004; Brown and Lawton 1987; Penedo and Dahn 2005; Snyder 2001 citado en Hanna, 2017)¹².

El ejercicio físico aeróbico estimula la neurogénesis, la formación de nuevas células en el hipocampo y mejora las conexiones demostrando beneficios contra el estrés. (Yau, Lau, So, 2010)¹³ y libera beta endorfinas que producen sentimientos de analgesia, euforia y satisfacción. (Jola y Calmeiro, 2017)

En resumen, la monoaminas contribuyen al ajuste de la actividad del tálamo y el sistema límbico, responsable de la regulación del estado de humor y el funcionamiento emocional (Buckworth et al 2013 citado en Jola y Calmeiro, 2017). La posibilidad que el ejercicio estimula la producción y liberación de monoaminas en el cerebro puede justificar el rol preventivo y terapéutico del ejercicio (Biddle and Mutrie 2008 citado en Jola y Calmeiro, 2017) y en extensión de la danza (Jola y Calmeiro, 2017).

¹¹ Todas de Jola y Calmeiro, 2017 son traducción propia.

¹² Todas las notas de Hanna, 2017 son traducción propia

¹³ Traducción propia

Respecto al baile también se encuentran algunas investigaciones. Ratey (2008, citado en Hanna, 2017) dice que cuanto más complejo el movimiento mayor las conexiones sinápticas y de acuerdo con esto sabemos que el baile tiene niveles de complejidad. El baile no solo libera la energía potencialmente dañina que no puede ser usada en la respuesta de lucha o huida del estrés, si no que la danza es una comunicación no verbal que es parecida a la terapia cognitiva. La danza expresa sentimiento e ideas, es una forma de embodiment que da forma concreta a emociones y conceptos. Además bailar segrega dopamina y bailar en contacto libera oxitocina (Jauset, 2016), la hormona "feel good" (Heinrich et al, 2003 Hanna 1988, 2012 citados en Hanna, 2017).

En la base a las evidencias histórica, etnográfica, científica y anecdótica parece que la danza tiene el poder de ayudar a las personas a reducir el estrés. La danza tiene componentes que según Seligman (2011) contribuyen al bienestar (citado en Jola y Calmeiro, 2017).

Se han encontrado estudios en los que bailarines de tango argentino tenían un descenso de cortisol en la saliva. Sin embargo esta tasa de cortisol aumenta en bailes de competición o actuaciones de danza profesionales (Quiroga, Stephan y Gunter 2009).

García (2014) elabora una manual de autocuidado para facilitadores de DMT y cita varias referencias en relación al trabajo corporal, la salud y el bienestar:

... a partir de diferentes experiencias se ha comprobado que el trabajo psicoeducativo que integra ejercicios de desbloqueo y relajación muscular, respiración consciente, movimiento espontáneo, baile (de diversos tipos), creación espontánea de coreografías grupales o individuales, catarsis corporal o la ampliación en el patrón de movimiento ayudan de muy diversas formas a incrementar la salud y el bienestar de las personas (Koch, 2008). El trabajo corporal incrementa la sensación subjetiva de bienestar promoviendo sensaciones como alegría, libertad y relajación (Seibel, 2008; Lynn, 2001; Koch, 2008).

Peter Lovatt ha descubierto un efecto directo del baile sobre la forma de pensar. Por un lado el baile improvisado mejora la resolución de problemas que requieren perspicacia y creatividad,

asociado al pensamiento divergente. Por otro lado el baile con pasos estructurados mejora la resolución de problemas lógicos y analíticos (Claxon, 2015).

Karin (2010) realiza un estudio piloto en Barcelona, para evaluar los efectos de una intervención terapéutica de DMT en profesionales de la salud afectados o en riesgo de padecer estrés crónico o SQT en un período de 20 semanas. La autora señala recoger datos similares a los resultados de Payne (2009) y con una disminución general de los síntomas relacionados con el estrés.

Respecto a la reducción de estrés son relevantes las averiguaciones de Bräuninger (2006), Hanna (1988, 2006), and Russel (1996 citados en Karin, 2010).

Hanna quien estudió la danza y sus efectos desde una perspectiva antropológica, se refiere a las respuestas neurofisiológicas del estrés y dice que, cuando una persona ni lucha ni huye porque una acción física es inapropiada, los elementos bioquímicos de energía pueden quedarse en el cuerpo. En este caso la actividad física de la danza permite una liberación natural de las hormonas relativas al estrés (citado en Karin, 2010).

Bräuninger (2012 a, b) en un estudio de investigación muestra evidencias de que la DMT, como forma de tratamiento, mejora la calidad de vida, los mecanismos de afrontamiento, reduce el estrés psicológico y además, estos efectos positivos perduran en el tiempo.

En estos estudios resultan relevantes las herramientas metodológicas y de recogida de información. En este aspecto al DMT cuenta con sus herramientas específicas.

3.2. Estrés KMP Y AML

Kestenberg Movement Profile (KMP)

El KMP es un instrumento complejo utilizado para interpretar el comportamiento no verbal. Contiene nueve categorías de patrones de movimiento que representan dos líneas evolutivas. El sistema 1 representa ritmos y atributos de flujo de tensión, precursores de esfuerzo y esfuerzos y describe las necesidades internas, emociones y afectos. El sistema 2 documentan los flujos de forma y la formación de espacio en direcciones y planos las relaciones del sujeto observado con otras personas y los objetos, (Loman y Sossin, 2008).

Los Danza/movimiento terapeutas a menudo usan el flujo de tensión para desarrollar la empatía y el flujo de forma para desarrollar la confianza. (Kestenberg y Buelte, 1977). En la planificación de tratamiento, KMP debería ser usado para identificar las fortalezas así como las deficiencias, guiar al movimiento del terapeuta y ayudarlo a determina si usar entonamiento, espejamiento o afinar los patrones de movimiento con los del paciente (Loman, 1998)¹⁴.

En un estudio del uso de patrones KMP en la transmisión del estrés entre la diada padre e infante, los autores, Birklein y Sossin, (2006)¹⁵ señalan que los padres que tienen mas estrés muestran más flujo neutral abrupto y flujo neutral de ajuste y menos flujo abrupto animado. El flujo de tensión neutral se refiere a un alcance de flujo limitado que puede observarse en la flacidez, el desánimo, la enfermedad o adormecimiento (Loman y Sossin, 2008) Estos patrones de flujo de tensión pueden ser esenciales en la transmisión del estrés de padres a hijos y si esto es verdad en muestras clínicas, puede tomar un significado especial en contextos terapéuticos. Los resultados respaldan la hipótesis de que los padres estresados y sus hijos están menos vinculados, mostrando menos entonamiento, menos espejamiento y más discordancia en su relación. En este estudio se muestra la discordancia en el flujo de forma

¹⁴ Traducción propia.

¹⁵ Todas las citas de Birklein y Sossin, 2006 son traducción propia.

unipolar. Esto puede ser una manera en la que opera la transmisión del estrés intergeneracional.

Diferentes tipos de estrés se relacionan con factores diferentes de movimiento en el padre, el hijo y la diada. La relación entre estrés y movimiento es compleja y no sigue una siempre correspondencia con patrones de lucha o contracción. Por eso los resultados deben ser entendidos en términos de la regulación de un proceso mutuo (Birklein y Sossin, 2006).

Quizá uno de los aspectos mas desafiantes del terapeuta consiste en cultivar la conciencia corporal. ¿Cómo corporaliza el terapeuta el estrés? La interacción en el movimiento sensitivo del terapeuta requiere que sea consciente de patrones de flujo de tensión y flujo de forma de su propio repertorio, desde el cual la modulación y la resonancia de la intervención fluirán. El terapeuta puede sentirse inhibido en un flujo neutro lo cual puede frustrarle o hacerle sentir cansado o curioso por un estado de conciencia alterado (Birklein y Sossin, 2006).

Análisis De Movimiento Laban (AML)

Laban Movement Analysis (LMA), o Análisis de Movimiento Laban (AML) está descrito en Laban (2011) entre otros. Es el instrumento utilizado en DMT y es un método estandarizado científicamente para la observación del movimiento (Lausberg, 1997, 2012; Welsche et al., 2007 citado en Pfeffer et al, 2018). Además AML ha sido aplicado en estudios experimentales (Foroud and Pellis, 2003; Whishaw et al., 2003; Foroud et al., 2004 citado en Pfeffer et al, 2018), y es usado en neurociencia para analizar el comportamiento motor (Foroud and Whishaw, 2006 citado en Pfeffer et al, 2018).

Pfeffer, Paletta y Suchar (2018), justifican la utilización del AML como herramienta de observación debido a que tiene un lenguaje establecido para el análisis de movimiento. Dicho análisis es descriptivo, neutral, objetivo así como como preciso, específico y matemático

(Foroud and Whishaw, 2006; Masuda and Kato, 2010; Lausberg, 2012 citado en Pfeffer et al, 2018).

Pfeffer et al., (2018) realizan un estudio con pacientes hospitalizados con Burnout. En general tenía un repertorio significativamente menor. En cada esfuerzo, los pacientes con Burnout mostraron déficits significativos en uno de los elementos de cada esfuerzo en comparación con el grupo control: Observando el Flujo, mostraban significativamente menos frecuencia en flujo conducido y menos frecuencia en movimientos libres pero no significativamente en comparación con el grupo control. Esto recuerda la falta de regulación del flujo en el trabajo, trabajando hasta que se agotan o se desgastan y no parando o desacelerando con suficiente antelación. Respecto al espacio, tenían déficits en movimientos indirectos pero en los directos no había diferencias significativas. Los resultados del tiempo, mostraron que tenían déficits en movimientos sostenidos pero no había diferencias significativas en movimientos súbitos o rápidos. Finalmente, en el peso mostraron menos movimientos ligeros pero no hubo deficiencias en movimientos fuertes. Los resultados muestran que tan solo en el flujo, los pacientes con Burnout tenían déficits en elemento de lucha. Con el resto de esfuerzos- espacio, tiempo y peso- tuvieron déficits en los elementos de indulgencia. (Pfeffer, Paletta, Suchar, 2018).

En este punto me parece importante señalar que no sería lo mismo un perfil de movimiento de una persona que está en un estado de estrés crónico en “fase inflada, colapsada o derrumbada” (keleman, 2016).

Para futuras investigaciones se recomienda investigar si el movimiento y especialmente los esfuerzos, siguen afectados después de que los pacientes de Burnout se han recuperado y responder a la pregunta de si los esfuerzos afectados son la consecuencia del Burnout o si la

persona que tiene los esfuerzos afectados tienden a sufrir de Burnout (Pfeffer, Paletta, Suchar, 2018).

Por otro lado sería interesante investigar sobre las discrepancias en la polaridad deficitaria entre flujo y el resto de esfuerzos.

Se ha comprobado que cambios en el repertorio de conductas motoras, producen cambios en los niveles cognitivos (Payne, 1990). Nuestro cuerpo se mueve al igual que nuestra mente. Las cualidades de cualquiera de nuestros movimientos, son manifestaciones de cómo la mente se expresa a través del cuerpo en ése momento. Los cambios en cualidades del movimiento indican que la mente ha cambiado de enfoque en el cuerpo. Del mismo modo, cuando dirigimos la mente o atención a distintas partes de nuestro cuerpo e iniciamos el movimiento desde esas zonas, cambiamos la cualidad de nuestro movimiento (Rodríguez, Terrón y Gracia, 2010).

En línea de lo expuesto, sería interesante plantear programas de intervención que pongan atención en mejorar las cualidades de movimiento que son deficitarios en el perfil de movimiento de la persona.

Segunda Parte: Propuesta de intervención

4. Propuesta de intervención

La siguiente propuesta de intervención tiene como objetivo la reducción del estrés y la mejora de la salud a través de la Danza Movimiento terapia. Por lo tanto el movimiento y la corporeidad van a ser las herramientas de trabajo y exploración, entendiendo el cuerpo como un todo integrado que es a la vez contenedor y continente de lo que somos, de toda nuestra

existencia. El concepto del yo como ser que tiene-es un cuerpo al mismo tiempo (Siegel, 2010)

Este planteamiento se realiza desde un paradigma holístico no dual. Por lo tanto el planteamiento para curar el estrés no es fraccionado ni segmentado en aspectos diferenciados de la persona. Tampoco ofrece una técnica. La propuesta es vivencial y en ella integraremos aspectos de la DMT que nos ayudarán a mejorar el estrés.

La propuesta parte de los aspectos teóricos revisados, de los trabajos de investigación encontrados y de algunas tesinas del máster de DMT de la UAB¹⁶ que se han ido citando a lo largo del trabajo.

De esta manera se pretende ilustrar cómo y dónde el proyecto actual se articula con otros que han encarado el mismo tema. Así es posible evitar que se recorra el mismo trayecto ya recorrido por otros, sin aprender lo que aquellos han mostrado.

4.1. Continuación de otros trabajo

Hernando (2016) en su trabajo de investigación revisa las aportaciones de la DMT al síndrome de Burnout. En este sentido cita la conexión mente-cuerpo como el eje principal de abordaje donde se rescata la vivencia encarnada, se mejora la consciencia corporal que devuelve el control del cuerpo. Señala que la DMT ayuda a la autorregulación, promueve la exploración de la capacidad resiliente como método eficaz de afrontamiento, a través de un proceso creativo y además usa el movimiento con una función simbólica y la metáfora como lenguaje

¹⁶ Universidad Autónoma de Barcelona

En el mismo trabajo propone líneas de investigación futuras:

Por un lado, la realización de estudios de investigación experimentales que midan estos aportes y por otro lado, la utilización de herramientas técnicas exclusivas de la DMT como son: el grounding, KMP o AML, para obtener y generar resultados cuantitativos y sistemáticos. Karin (2010) en su trabajo de investigación de DMT sobre estrés crónico en cuidadores de un centro geriátrico observa signos de mejora en los pacientes si bien deja una pregunta abierta

Si puede la DMT mejorar sustancialmente a largo plazo o incluso curar problemas de salud relacionados con el estrés o sólo puede apoyar a hacer frente síntomas físicos y aspectos psicológicos del estrés crónico y / o Burnout a corto plazo.¹⁷

En las limitaciones de su estudio sugiere ampliar a un plan de tratamiento de 20 sesiones seguidas semanales de dos horas de duración.

Bräuninger (2012a,b) en futuras investigaciones propone comparar un grupo de tratamiento en DMT y un grupo de control por ejemplo un grupo de psicoterapia u otra terapia de orientación corporal. Yo lo concreto para ir acotando el campo de comparación.¹⁸

Para la propuesta constituye un primer paso delimitar el problema y limitar la pregunta de manera que permita diferenciarla claramente de otras investigaciones.

4.2. Planteamiento del problema

El estrés supone un problema que se refleja en los datos aportados en el planteamiento inicial del trabajo. Queda más que justificada la intención de llevar a cabo programas de intervención

¹⁷ Traducción propia

¹⁸ Traducción propia

que ayuden a solucionar esta problemática en el ámbito laboral. De igual manera existen suficientes estudios y aportaciones al campo de la salud y el estrés para pensar que DMT una terapia potencialmente beneficiosa.

4.2.1. Pregunta inicial

¿Puede la Danza Movimiento Terapia favorecer una mejor gestión del estrés y un mayor aumento de la inteligencia emocional, en comparación con un programa de mindfulness?.

4.2.2. Objetivos

Reducir el estrés y aumentar la inteligencia emocional través de una propuesta de intervención de Danza Movimiento Terapia.

- Delimitar qué aspectos específicos de la Danza Movimiento Terapia pueden ayudar a una mejora significativa de los niveles de estrés y de inteligencia emocional en comparación al mindfulness.

4.2.3. Hipótesis

La Danza Movimiento Terapia tiene una función curativa y favorecen la salud de la persona en todas sus dimensiones. La relación terapéutica, lo simbólico y el movimiento como herramienta de trabajo puede favorecer momentos de “insights” o comprensiones profundas

que pueden no solo apaciguar los síntomas, si no reparar heridas y dismantelar patrones de conducta.

Las hipótesis que se plantean son:

- Que en el grupo de intervención con DMT habrá un descenso del estrés paralelamente a un aumento de la inteligencia emocional mayor que en el grupo control que recibe mindfulness.
- Que en los participantes del grupo que recibe DMT habrá cambios en el perfil de movimiento y un descenso de los niveles de estrés mayores que en el grupo control que recibe mindfulness.

Estas hipótesis quedan abiertas hasta que se pueda llevar a cabo dicho planteamiento.

4.3. Método

Selección de los participantes (muestra)

Los participantes serán docentes en activo de diferentes centros docentes dentro de una misma localidad o ciudad o de distintas en función de la disponibilidad de los participantes.

De los docentes seleccionados se dividirían en dos grupos de manera aleatoria. Uno recibiría un programa de intervención en DMT y el otro en mindfulness.

Profesionales

El equipo de profesionales lo formarían tres personas:

Por un lado estaría el profesional DMT entrenado y capacitado para llevar un grupo y por otro lado un profesional capacitado para llevar a cabo el programa de mindfulness

Por último la persona profesional de DMT encargada de recoger y analizar los datos.

Procedimiento

Al inicio del proceso se hará un perfil de movimiento Laban y se comparará con otro realizado al final del programa. Esto nos permitirá no solo analizar las similitudes en el perfil de movimiento de personas con alto nivel de estrés, si no ver las diferencias en el perfil de movimiento al inicio y al final de cada uno de los grupos.

También se pasará antes y después de la intervención un cuestionario de estrés y otro de inteligencia emocional en ambos grupos.

Posibles Instrumentos

Escala de estrés:

- ✓ La Escala de Estrés Percibido - 14 ítems (PSS-14; Cohen, Kmarck & Mermelstein, 1983) fue diseñada para medir el grado en que las situaciones de la vida son evaluadas como estresantes
- ✓ Cuestionario de Estrés Percibido (Perceived Stress Questionnaire, PSQ; Levenstein, Prantera, Varvo, Scribano, Berto, Luzi y Andreoli, 1993) aplicado al estrés laboral.
- ✓ Cuestionario de afrontamiento del estrés. (Sandín y Chorot, 2003)

Estrés laboral: Effort-Reward Imbalance Questionnaire (ERI). La versión española se denomina Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER) (Fernández-López Fernández-Fidalgo, Siegrist, 2005)

Estrés docente: escala ED-6 (Gutiérrez-Santander, P., Morán-Suárez, S. y Sanz-Vázquez, I, 2005)

Escala de Inteligencia Emocional –TMMS24 70 Se basa en Trait Meta Mood Scale del grupo de investigación de Salovey y Mayer, que valúa las destrezas con las que se puede ser consciente de las propias emociones, así como la capacidad para regularlas en su versión adaptada por Fernández-Berrocal y Ramos (2002). Contiene tres dimensiones: Atención emocional, Comprensión de Sentimientos y Regulación Emocional. Consta de 48 ítems, con tres subescalas: atención a los sentimientos constituida por 21 ítems. Claridad en los sentimientos formada por 15 ítems y Regulación emocional con 12 ítems. (Fischman, 2005)

Escala de conciencia corporal: Versión española de la escala de conexión corporal (SBC) (Quezada, González, Cebolla, Soler y García-Campayo, 2014)

Instrumento de observación en Danza Movimiento Terapia (Vella y Torres, 2012)

Diseño

Habrán dos grupos: uno recibirá tratamiento en DMT y otro participará en un programa de entrenamiento de mindfulness.

Se realizará un programa de intervención de 20 sesiones de 1,30 cada una, dos veces por semana.

Usaremos un diseño factorial con dos factores: grupo (grupo intervención y grupo control) y tiempo (pre y post test).

Análisis de datos

Para poder contabilizar es necesaria una asistencia de mínimo 7 sesiones.

Los datos que se recogerán serán datos cualitativos en relación a los perfiles de movimiento y datos cuantitativos a través de las escalas de estrés e inteligencia emocional.

El análisis factorial que utilizaremos será ANOVA o prueba de Fisher.

4.4. Elemento de intervención específicos de DMT

Para la propuesta de intervención voy a plantear una pequeña revisión de algunos de los elementos que forman parte de la DMT y que se consideran importantes a la hora de favorecer la inteligencia emocional y reducir el estrés. Estos aspectos son: la relación terapéutica, el vínculo grupal, el grounding, la conciencia corporal, la respiración, la atención plena y el movimiento y la danza improvisada.

4.4.1. Relación terapéutica

Las investigaciones constantemente nos muestran que la relación terapéutica es más importante que el modelo de terapia. Las condiciones ideales identificadas por Rogers (1957) resultan de la calidez, la autenticidad y la comprensión empática del terapeuta.¹⁹

Rodríguez (2009) le da importancia al uso de la palabra dentro de la DMT para que se pueda considerar a la DMT como una modalidad de psicoterapia y cita que el empleo y conocimiento de una teoría de base que ayude al profesional a poder entender qué está pasando dentro de las sesiones es crucial.

¹⁹ Traducción propia

Pero los verdaderos cambios que ocurren en el medio intersubjetivo se dan gracias a lo que Stern denomina momentos de encuentro (Fischman, 2008)

A través del movimiento y la danza, el danzaterapeuta invita a experimentar nuevas combinatorias de la actividad muscular y respiratoria. Ofrece oportunidades de registrar alternativas en la expresión corporal – emocional, favoreciendo su emergencia dentro de un marco continente que posibilita la regulación y modulación de las emociones (Fischman, 2008). Por lo tanto este tipo de relación terapéutica se da en movimiento a través de la “empatía kinestésica”.

4.4.2. Empatía kinestésica (Berger, 1956)

Según Fischman (2008) la empatía es la capacidad de una persona de comprender a otra. Es una forma de apareamiento que fluctúa entre la fusión y la separación para llegar al encuentro.

La empatía kinestésica es considerada como una de las mayores contribuciones de la DMT al campo de la psicoterapia (Levy, 1992 citado en Fischman, 2008).

Los sentidos operan como proveedores de información básica con la que opera la empatía. La relación terapéutica en movimiento conlleva percibir, reflejar, y reaccionar kinestésicamente ante las expresiones emocionales del paciente a través de los propios movimientos corporales y el tono de voz, lo que a su entender refleja una implicación profunda de aceptación y comunicación hacia el paciente (Levy, 1992, citado en Fischman, 2008).

Rodríguez (2009) señala, que al expresar su yo más profundo durante la experiencia de la danza, la persona comprueba que hay un otro que sostiene su danza, que lo atestigua, que atesora lo expresado.

Caramicoli (2016) sostiene que la escucha empática puede ser la clave para reducir el estrés en nuestras vidas en general, porque cuando damos y recibimos nuestro cerebro se encarga de producir la oxitocina que es un neurotransmisor mágico, que crea una sensación de confianza y de cooperación, y ambas son las claves para la negociación y la resolución de conflictos, ya sea laborales, entre parejas, comunidades, estados o países.

La empatía favorece el vínculo y mejora las relaciones interpersonales. Una de las maneras de trabajar la empatía kinestésica entre el grupo, es a través del contacto físico.

El contacto físico consensuado suele acercar a las personas, incrementar la confianza, el afecto y favorecer una sensación de bienestar. Las caricias, los abrazos, las palmadas o los masajes son sólo algunas formas de contacto físico que suelen expresar emociones de cercanía y afecto son una muestra de vínculo y confianza entre las personas.

En este sentido Uvnäs, (2009) explica que los masajes y las caricias provocan la liberación de oxitocina (hormona y neurotransmisor) y ello a su vez repercute en el incremento de la confianza y la creatividad entre las personas. Además, se ha documentado que los masajes tienen un efecto ansiolítico y relajante; disminuyen la sensación de angustia y ansiedad, así como la agresividad; combaten los efectos del estrés pues reducen la tensión arterial, el ritmo cardíaco y el cortisol.

Cabe mencionar que los masajes producen pocos efectos secundarios indeseables en personas sanas. Si bien la posibilidad de profundizar en el contacto depende de cada grupo y necesidad el tema del contacto es controvertido y requiere una revisión mas profunda.²⁰

¿Cómo trabajarlo en DMT?

²⁰ Para una revisión más profunda del tema consultar Malaquias, S (2010). El toque en la Danza Movimiento Terapia. Perspectiva teórica, ética y empírica. (Tesina maestría). Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.

- ✓ El contacto visual y la atención a las sensaciones
- ✓ La escucha del otro
- ✓ El toque a través del juego y con materiales diferentes
- ✓ El contacto y el masaje en parejas
- ✓ El contacto y la interacción en grupo como agarrarse de las manos en círculo

4.4.3. Vínculo grupal como apoyo social

De acuerdo con el psiquiatra estadounidense Goleman (2006), las relaciones no sólo moldean nuestra experiencia, sino también nuestra biología, de modo que las relaciones nutritivas tienen un impacto benéfico sobre la salud, mientras que las tóxicas pueden actuar como un veneno lento en nuestro cuerpo.

Pérez y Martín (NTP 439) indican en un documento de guía de buenas prácticas que el apoyo social puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima, afecto...y pueden compensar los negativos del estrés laboral.

Los últimos estudios realizados sugieren la existencia de un mecanismo amortiguador del apoyo social ante situaciones estresantes, gracias a una valoración más positiva de la situación y a una disminución de la respuesta fisiológica (Landeta, 1999)

Fachado, Menéndez y González (2013) señalan que se han desarrollado dos hipótesis para demostrar el efecto amortiguador del apoyo social:

- Permite redefinir la situación estresante y enfrentarla mediante estrategias no estresantes, o inhibir los procesos psico-patológicos que pueden desencadenarse en ausencia del apoyo social.

- Evita definir una situación como estresante mediante la seguridad que les ofrece tener la posesión de diversos recursos materiales y emocionales con los que poder enfrentarse a ella.

Schmais (1985) propone unos elementos que forman parte del proceso curativo grupal de la DMT. Estos elementos son: la sincronía, la expresión, el ritmo, la cohesión, vitalidad, integración, educación y simbolismo.

Según García, (2014) señala que:

...el trabajo corporal incrementa la confianza entre los grupos y de cada persona en sí misma (Lynn, 2001; Seibel, 2008; Gordon-Giles y Zidan, 2009); mejora la comunicación dentro de un grupo (Seibel, 2008); y disminuye los prejuicios, la hostilidad y el sarcasmo al interior de los grupos (Gordon-Giles y Zidan, 2009; Seibel, 2008).

4.4.4. Grounding

Panhofer (2006) define el grounding como la conexión con la tierra, las raíces y el equilibrio que tiene un individuo.

Tord, 2013 en su tesina señala que el grounding:

Hace referencia principalmente a la relación que una persona tiene con el suelo que pisa y que le da soporte. Está correlacionado con el esfuerzo de Peso desarrollado por Laban (2011) y ampliado por Bartenieff (2002) con peso pasivo (sin esfuerzo por parte de los músculos; que cede a la gravedad), peso activo (con demasiado esfuerzo por parte del peso del cuerpo) y neutro (aquel en el que el peso del cuerpo recibe soporte de los músculos, el más proporcionado y “listo para la acción” (2002 p.56). Este factor de Peso, correlacionado con la intención y responde a la pregunta: “¿Cuál es mi impacto o mi intención?” (Stanton-Jones, p. 70, 1992).²¹

²¹ Traducción en Tord, 2013

Esta sensación de estar “centrado o enraizado” (grounded) en inglés, proviene de estar en contacto con el centro de gravedad del cuerpo y su relación con el centro de la tierra (Hackney, 2002 p. 121; Lowen, 1993, 2009 citado en Tord, 2013).

No he encontrado estudios significativos sobre grounding en el estrés.

Pfeffer, Paletta, Suchar, (2018) en un estudio con pacientes hospitalizados por Burnout encontraron que había una menor presencia de peso ligero.

¿Cómo trabajarlo en DMT?

Meekums (2005 citado en Tord, 2013) ofrece algunas técnicas generales: el primer punto de “vivir en el aquí y el ahora” hace referencia a enraizarse o enfocarse en el cuerpo, llevar la atención a los sentidos y a la respiración: por ejemplo, mirar lo que hay a nuestro alrededor en el espacio donde nos encontramos, prestar atención a los sonidos externos e internos del cuerpo, sentir los olores, tocar los objetos que hay en la sala, etc. (p 64). En cuanto al segundo punto, de contacto con el suelo (citado en Tord, 2013), propone los siguientes ejercicios básicos en DMT:

 Caminar por diferentes superficies y de diferentes formas (deslizarse por ejemplo o andar muy lentamente transfiriendo poco a poco el peso de un pie al otro), automasajearse los pies, realizar plié, saltos grandes, pequeños, moverse de puntillas, con los talones, con un pie, con el otro...contacto con otra persona a través de las palmas de las manos, apoyarse en un balón grande de fisioterapia... a través de la respiración, del eje central del cuerpo... (Tord, 2013).

El trabajo del grounding es muy amplio y está muy relacionado con la conciencia corporal. Para una amplia revisión consultar la tesina de Patricia Tord donde aparecen además ejercicios de enraizamiento con un enfoque, físico, sensorial o emocional.

4.4.5. Conciencia corporal

Incrementar la conciencia corporal significa desarrollar la capacidad de escuchar lo que ocurre al interior del organismo, incrementar la atención hacia todas las sensaciones corporales, las ideas, las emociones que emergen. Cuando se logra la sintonía entre los estados internos y su expresión a través del movimiento se favorece la coherencia e integración orgánica de las personas. Al lograr esta escucha interna y responder de forma auténtica a ella, también se favorece la interacción con los otros, es más fácil responder a las propias sintonías y actuar de forma empática, lo cual ayuda al establecimiento de relaciones interpersonales más sanas (Tortora, 2011).

García, (2014) señala:

El trabajo psicoeducativo que parte del movimiento corporal favorece que las personas se hagan conscientes de su patrón de movimiento, sus bloqueos corporales y que incrementen su conciencia corporal para poder expresarse más espontáneamente y de acuerdo a sus sensaciones y necesidades presentes. En la medida en que las personas sean capaces de identificar los impulsos que aparecen en su cuerpo y logren expresarlos a través del movimiento, están también liberando las tensiones acumuladas, el cuerpo toma un nuevo acomodo y progresivamente puede ir aprendiendo una nueva forma de funcionar.

Uno de los aspectos de la conciencia corporal es la comunicación no verbal y la postura:

Postura

Cuddy (2012) en su estudio muestra que nuestra una postura corporal genera cambios hormonales que afectan nuestra percepción, nuestras intenciones, nuestro comportamiento y nuestra fisiología. Aunque este estudio no es concluyente, en él, se encontraron que adoptar una postura de “*alto poder*” (*posturas abiertas*) durante 2 minutos reduce los niveles de cortisol un 25%, mientras que la testosterona aumenta un 20%, la cual nos ayuda a responder de forma eficaz ante el estrés

Parece ser que .cuando nos sentimos mal nuestro cuerpo se encoge y se contrae. Esta tensión genera una dominancia simpática, el modo de nuestro sistema nervioso que activa estados de estrés, agobio, amenaza e inseguridad. Cuando nos sentimos bien nuestro cuerpo se ensancha y el sistema nervioso cambia a la parasimpatía, y se relaja lo que puede tener un impacto instantáneo en las hormonas que liberamos.

En este sentido, Claxon (2015) dice que la disociación física (postura opuesta a nuestros auténticos pensamientos) parece contribuir a quebrar los supuestos mentales.

Comunicación no verbal

Álvarez, respecto al grado de movimiento del cuerpo, dice que suele estar sincronizado con el ritmo del discurso y va cambiando a medida que varía éste. Un movimiento adecuado ayuda a fijar nuestra atención, en cambio sí es excesivo tiende a provocar distracciones y dificulta seguir el mensaje, ya que la persona está más pendiente de esos movimientos que de él. Ha de haber en los movimientos una variación suficiente para romper con la monotonía y continuar manteniendo la atención de los alumnos (2012).

Según lo planteado aquí, se puede deducir que la conciencia corporal podría influir de manera directa en la capacidad de captar la atención de los alumnos, e indirecta en la calidad de la transmisión del mensaje y por lo tanto, en la calidad de la enseñanza.

El patrón de movimiento es el conjunto de cualidades que cada persona desarrolla y las que tiene inhibidas. Si el patrón de movimiento es muy restringido terminará generando desarmonía en la expresión del ser entero. A medida que los cambios en el movimiento se hacen conscientes y se expande la capacidad de moverse diferente, la expresión de las emociones, estados de ánimo, actitudes e ideas también se incrementa. Cambiar la forma de

moverse modifica la autopercepción y las relaciones con las demás personas (Gordon–Giles & Zidan, 2009 citado en Gracia 2014).

¿Cómo trabajarlo en DMT?

- ✓ El trabajo de amplificación y de polaridad de la postura.
- ✓ La respiración: modificando, su velocidad, volumen, pausas, partes del cuerpo implicadas.
- ✓ Ralentizar tiempo de acción en el movimiento
- ✓ Estiramientos lentos y sencillos
- ✓ Prestar atención al ritmo cardíaco, vísceras
- ✓ Prestar atención al nivel de agitación mental, pensamientos, al estado emocional y su repercusión en el cuerpo.
- ✓ Contacto y masaje
- ✓ Grabación en vídeo y posterior autoobservación de la postura.

4.4.6. Respiración

Bahillo (2013 citado en Macazaga, Vaquero y Macías 2016), para quien la respiración es una de las técnicas de mayor utilidad en el proceso de regulación de la tensión emocional que generan las situaciones de stress y enfado. En este mismo sentido Kabat-Zinn (2013 citado en Macazaga et al 2016), considera que la respiración puede convertirse en el objeto de atención más adecuado, en las situaciones de stress y tensión, para conectar con el momento presente y recuperar la calma.

En DMT no se usa la respiración solamente como técnica de relajación sino como herramienta de exploración y toma de conciencia

Yackle, Schwarz, Kam, Sorokin, Huguenard, Feldman, Luo y Krasnow (2017) publican un estudio con ratones sobre el efecto relajante de la respiración. En este estudio descubrieron 350 neuronas situadas en el tronco encefálico, entre el cerebro y la médula espinal. Estas neuronas tienen dos características específicas: la primera que están más activas cuanto más rápida es la respiración. Y la segunda que su misión es mandar señales al locus cerúleo que están involucrado en la respuesta del cuerpo al estrés y el pánico y en el tránsito del sueño a vigilia. En otras palabras, encontraron el circuito neural que nos causa ansiedad cuando respiramos rápidamente, y por qué nos calmamos cuando respiramos lentamente.

El movimiento de la respiración responde, como la mayor parte de los movimientos orgánicos, al movimiento básico de la energía vital descrito por Reich, el movimiento pulsátil contracción – expansión (Lowen, 2001).

García, (2016) en línea de Malen Cicerol, explique que:

La respuesta a un estímulo es muscular, bien sea una expresión, un gesto, una expresión emocional, una huida, una agresión, incluso una palabra. Para bloquear una respuesta muscular (porque no queremos sentir o por sentirnos amenazados), utilizamos el bloqueo de la cadena posterior a través del diafragma y de la respiración. Para muchos será más fácil hacer una serie de ejercicios respiratorios que intentar el camino de reencontrar su respiración espontánea. Con una técnica respiratoria se aprende a respirar "a pesar del bloqueo diafragmático" y no permitirá la manera espontánea, por mucho que se practique. Por el contrario, las técnicas aumentarán la deformación pues siempre se solicitan los mismos músculos y dificultarán el encuentro con uno mismo y la posibilidad de una reestructuración a partir de la propia realidad. . Françoise Mézières dice que no hay que buscar corregir el movimiento respiratorio, sino que hay que liberarlo cambiando la forma del cuerpo.

La respiración puede darnos cantidad de información sobre los estados internos de la persona, de su flujo, además de ser un factor que repercute directamente en la salud y un puente de acceso al mundo interno de la persona. Incluso a lugares de difícil acceso donde el inconsciente ha enterrado sucesos traumáticos.

Como se ha señalado en el estudio de Pfeffer et al., (2018), los pacientes con Burnout mostraban déficits en el flujo conducido (estados de lucha). Esto puede ser coherente teniendo en cuenta el estado de agotamiento, despersonalización y baja realización personal de este tipo de personas. Quedaría por investigar si ocurre lo mismo en pacientes con estrés crónico que no llegan a tener Burnout.

¿Cómo trabajarla en DMT?

- ✓ De manera directa: a través de técnicas respiratorias, variar el modo de inhalación exhalación, apnea volumen, frecuencia...
- ✓ Implicar diferentes partes del cuerpo
- ✓ De manera indirecta: a través de propuestas de trabajo con el flujo, metáforas o apertura del diafragma, modificación de la postura y con ejercicios de activación o relajación energética
- ✓ Para favorecer la relajación se ralentiza su ritmo y para la energetización se puede obtener al inhalar más rápido y más profundamente; el mismo resultado se puede alcanzar si se hacen inhalaciones más largas que las exhalaciones o si se inhala y exhala rápidamente por la boca.

4.4.7. Atención plena

Una estrategia altamente efectiva es aprender a activar voluntariamente una respuesta de relajación, el modo parasimpático de nuestro sistema nervioso que nos permite reducir nuestros niveles de estrés. Esto se consigue mediante la atención plena.

Los modos somático de atención (Csordas 1993) es una teoría que diferencia las maneras en las que la gente percibe a sí mismas, diferenciando entre atención hacia el cuerpo o atención

con el cuerpo. La atención al cuerpo se aplica en el mindfulness y se dirige a la experiencia física, emocional o cognitiva en el momento presente. La atención con el cuerpo se expande a la experiencia encarnada espontánea (por ejemplo, una exhalación espontánea, una sonrisa o un momento de disfrute).²²

El “Embodiment” como una respuesta expresiva vívida en el momento presente, es la piedra angular de la DMT. Desde el sutil movimiento de la respiración hasta los movimientos amplios de los muslos, la atención con el cuerpo es la actividad vital de sentir la presencia de uno mismo. (Tantia, 2013)²³

Más que una sensación física individual *embodiment* es una experiencia total, una Gestalt (Anderson 2002 citado en Tantia, 2013). Koch and Fuchs (2001) sugieren que la mente no dirige el cuerpo ni el cuerpo actúa sin consciencia si no que es una experiencia integrada. En DMT embodiment es atención con el cuerpo expresado a través del movimiento que emerge desde y con él. Embodiment nos trae mindfulness en una expresión de forma viviente, (citado en Tantia, 2013)

Yang, Conroe (2018 a) realizaron un estudio a estudiantes de la universidad de Penn, donde mostraron que la meditación o la atención plena, si es en movimiento, tiene beneficios para la salud mental mucho más fuertes. Para ello utilizaron una aplicación de móvil llamada Paco, que le preguntaba 8 veces al día qué estaban haciendo, cómo estaban de concentrados, qué nivel de estrés y qué estado anímico tenían. El equipo encontró que cuando los participantes estaban conscientes y se movían, sus afectos, estado anímico y el nivel de estrés eran mejores que solo estando en atención plena. Incluso manifestaban ser menos felices cuando simplemente estaban sentados.

²² Traducción propia

²³ Todas las citas de Tantia, 2013 son traducción propia

Los autores sugieren que el movimiento consciente puede ayudar a las personas a llegar a ser más conscientes de sus estados y ser capaces de pasar más fácilmente a tener una atención plena.

El estudio fue solo correlacional por lo tanto no podía determinar si el movimiento consciente fue la única causa que provocó el cambio mental. Debido a esto Yang y Conroy (2018b) hicieron un experimento que publicaron en *Journal of Aging and Physical Activity*. En el experimento participaron mayores de 73 años que debían realizar una caminata al aire libre, prestando atención a la respiración, los pasos y a las emociones y sensaciones corporales. El resultado fue que el nivel de depresión, ansiedad y nivel de atención plena mejoraron después del tratamiento.

¿Cómo trabajarlo en DMT?

- ✓ Promover músicas y movimiento para explorar todas las calidades de movimiento
- ✓ Llevar la atención a la respiración, sensaciones, transiciones.
- ✓ Trabajar poniendo énfasis en la exhalación o inhalación dependiendo si se quiere activar o relajar el grupo.
- ✓ Repetición de movimientos y amplificación para hacer más presente las sensaciones.
- ✓ Movilización de partes bloqueadas poniendo énfasis en los anillos energéticos (ocular, oral, cuello, tórax, diafragma, abdomen y pelvis) Para una profundización mayor revisar fundamentos de bioenergética de Lowen
- ✓ Llevar siempre al momento presente a través de los sentidos, las sensaciones corporales, la respiración y la observación consciente.

4.4.8. Danza y movimiento improvisado

La danza improvisada es caracterizada por un alto grado de libertad y autoorganización. La DMT usa el movimiento improvisado en la mayoría de sus métodos (por ejemplo, Chace aproximación, movimiento auténtico, imaginación, mirroring y en muchos momentos de las sesiones prácticas (Bräuninger, 2014a).

Straus en su análisis sugiere qué características específicas de la danza son relevantes para la curación: estar presente sin ninguna otra intención, da un sentimiento de estar completo siendo parte del entorno en lugar de estando en tensión con él (Wiedenhofery y koch, 2016).²⁴

Otro estudio demuestra que actividades artísticas como la danza improvisación son más efectiva en reducir el estrés que otras actividades no artísticas (Abbott, Shanahan y Neufeld, 2013).²⁵

Los resultados de un estudio piloto aplicado a 45 estudiantes, realizado por Wiedenhofery y koch, (2016) apuntan que el movimiento libre improvisado tiene efectos positivos en la percepción del estrés, el bienestar y la autoeficacia en comparación al movimiento orientado a objetivos. Estos resultados apoyan el uso de movimiento libre improvisado en el contexto de intervención de la DMT y en entrenamiento de afrontamientos del estrés.

Las acciones orientadas y no orientadas a un objetivo utilizan caminos neuronales diferentes, por lo tanto es fácil imaginar que tendrá efectos diferentes en el cuerpo y en la mente. (Wiedenhofer y koch, 2016).

¿Cómo trabajarla en DMT?

²⁴ Todas las citas de Wiedenhofer y Koch, 2016 son traducción propia.

²⁵ Traducción propia

- ✓ A partir de una propuesta se puede invitar a moverse de manera libre y espontánea. Las propuestas pueden ser totalmente abiertas o dando alguna pauta sencilla o material.
- ✓ A partir de las calidades de movimiento de Laban, los niveles y los planos podemos invitar a la exploración de los mismos.

V Conclusiones

Las conclusiones de este trabajo derivan de toda la exposición y fuentes consultadas a lo largo de la tesina. Por ello, es innecesario volver a nombrar y citar las fuentes consultadas.

El panorama que hoy en día se observa sobre la problemática del estrés es amplia. El estrés es un concepto que aún no está bien delimitado, sin embargo, se ha descubierto que el estrés es el causante de muchos problemas y enfermedades, tanto psicológicos como físicos. Pero... ¿qué produce el estrés?.

Según la teoría revisada y los diferentes estudios de investigación muestran que la naturaleza del estrés tiene un fin adaptativo. Los modelos más aceptados son los modelos interaccionales que ponen en relación a la persona y el entorno, donde cada individuo hace una valoración diferente de la situación, según la experiencia pasada y sus características personales, pudiendo resultar, dicha situación, estresante para una y otra no. Independientemente de esto, hay factores del entorno laboral docente que son potencialmente estresantes. Éstos tienen que ver con las demandas y las exigencias en sus funciones y la poca participación en la toma de decisiones y en el control de sus tareas.

Si bien es importante analizar las variables laborales que favorecen el estrés docente, interesan especialmente, los factores sobre los que se puede intervenir. Es decir, aquellos que dependen de la persona para mejorar las estrategias de afrontamiento y favorecer unas relaciones interpersonales saludables, favoreciendo así, un entorno laboral de confianza y seguridad para los docentes.

La Inteligencia Emocional se plantea como un claro factor de prevención del estrés, sin embargo, no queda tan claro el constructo de Inteligencia Corporal y su efectividad en el afrontamiento del estrés. A pesar de esto, se consideran suficientemente relevantes las investigaciones sobre los efectos positivos del movimiento, la actividad física y la danza en la disminución de los niveles de estrés.

Según la bibliografía revisada y los trabajos de investigación citados se observa una influencia de la DMT en la Inteligencia Emocional. No sucede lo mismo respecto a la Inteligencia Corporal, que debido a su pobre delimitación conceptual, no se llevan a cabo estudios empíricos sobre las aportaciones desde la DMT a este constructo. Sin embargo, desde una perspectiva de Claxon y del embodiment, se entiende que la DMT trabaja a través de esta inteligencia y por lo tanto favorece el desarrollo de la misma.

Las herramientas de observación y análisis de movimiento (KMP Y AML) son decisivas a la hora de entender la potencialidad curativa que puede tener de la DMT en el estrés. A través de estas herramientas metodológicas y diagnósticas se pueden detectar aquellos aspectos de la persona que están en desequilibrio y ofrecer oportunidades para explorar y ampliar recursos corporales que permitan mejorar la salud en todas sus dimensiones.

Desde la DMT interesa el proceso intersubjetivo del estrés puesto que es a través de la relación donde se da el proceso de curación real. Para mejorar el estrés no basta con la repetición de unas técnicas si no todo un proceso de toma de conciencia. El poner atención al cuerpo, al movimiento y a la experiencia presente nos va ayudar a tomar conciencia de lo que se "pone en juego" de nosotros y así poder afrontar de una manera resiliente las dificultades, o incluso dejar de percibir una situación como estresante. Para este proceso resulta especialmente importante delimitar un encuadre donde se dé la relación terapéutica.

Lo dicho en el párrafo anterior está en consonancia con el "enfrentamiento como proceso" que plantearon Lazarus y Folkman, y también con los principios de la educación actual donde la persona es el principal protagonista y el participante activo de su transformación.

A pesar de su demostrada efectividad, y de su justificada necesidad son muy poco los programas que se llevan a cabo en este país como prevención del estrés docente, Mucho menos programas que utilicen disciplinas terapéuticas como la DMT. Por ello a partir de la revisión bibliográfica surge la necesidad de realizar un planteamiento de intervención que pueda seguir respaldando la efectividad de la DMT como tratamiento de prevención e intervención de este problema.

Se puede concluir que la DMT es un tratamiento eficaz para abordar el problema que nos ocupa y que a pesar de conocer algunos de elementos que favorecen dicha eficacia, se necesitan más estudios que demuestren los efectos positivos a largo plazo de la DMT en el estrés. Es necesario seguir concretando los elementos esenciales para el proceso de curación así como analizar las cualidades de movimiento y los aspectos corporales que son deficitarios en comparación con los estudios ya realizado sobre el Burnout. Esto nos permitiría tener más claros los modos y formas operativas de intervenir desde la DMT.

Para terminar cito un párrafo que ilustra la manera en la que se mira el movimiento desde la Danza Movimiento Terapia.

La acción es el puente entre la forma y lo informe, es la expresión del Ser en la forma. La acción correcta surge de la unidad en el que hacer y ser son una misma cosa, en otras palabras, no existe división entre lo que eres y lo que haces. La acción correcta surge del estado de plenitud. Estar completo es ser la totalidad de o que eres... El

cuerpo puede que exista en un tiempo, lugar concretos y sea perceptible para los sentidos pero se trata de uno de los aspectos de lo que eres. Puede parecer que este estado de la forma esté separado de la mente, el corazón y el espíritu, aquellos aspectos no perceptibles para los sentidos. Pero todo lo que vive proviene de la misma fuente y no hay nada más vivo que mente y corazón (*Cuerpo*)²⁶ unidos en plenitud. Es una llamada a amarte en tu totalidad y amar todo lo que eres, incluido tu cuerpo. Esto no es amor por lo particular, si no por lo universal. (Perron, 2018 pp. 518)

VI Otras líneas de investigación

En futuras líneas de investigación se pueden estudiar qué efectos tiene una intervención de DMT para el estrés en relación a:

Su aplicabilidad a la docencia

En este sentido Rodríguez, Caja, Gracia, Velasco y Terrón (2013) realizan una formación con DMT en profesores y destacan la importancia de la comunicación y de cómo los estados de ánimo (o la conducta) influyen en la comunicación. En esta formación realizan una simulación sobre cómo cambiar la actitud negativa de un alumno manejando nuestro propio estado. Valorada por el profesorado por aplicabilidad a labor docente.

En la misma línea es importante trabajar la conexión entre lo físico y lo emocional e incorporan nuevo vocabulario sobre aspectos corporales.

²⁶ Cursiva añadido por mí.

Un aspecto corporal concreto

Sería especialmente interesante estudiar la relación específica del grounding y el estrés. Del mismo modo, debido a su relación con este aspecto, el peso es una cualidad de movimiento que nos puede dar información del estado de la persona.

Partiendo de otros estudios como el de Fischman (2005) sobre empatía kinestésica se puede investigar sobre qué aspectos concretos se correlacionan una mejora en esta capacidad, con una disminución del estrés o un aumento de estrategias de afrontamiento del estrés docente.

La importancia del movimiento

De igual importancia resulta el hecho de seguir investigando en la importancia del movimiento desde una actitud de presencia para la comprensión del mundo subjetivo. Puesto que el movimiento es inherente y natural del ser humano debe ser considerado para comprender la manera en la que aprendemos a gestionar el estrés.

VII Fuentes Consultadas

Abbott, K.A., Shanahan, M.J. y Neufeld, R.W.J. (2013). Artistic tasks outperform nonartistic tasks for stress reduction. *Art Ther*, 30(2),71–78.

ADMTE (2016). Asociación Danza Movimiento Terapia: ¿Qué es la DMT?. Recuperado de <https://www.danzamovimientoterapia.com/index.php/sample-sites/que-es-dmt>

Álvarez, Q. (2012). La comunicación no verbal en los procesos de enseñanza aprendizaje: el papel del profesor. *Innovación educativa*, (22), 23-37.

American Psychological Association (s.f.) *Los distintos tipos de estrés*. Recuperado de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>

American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagney Lifante, A. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed.). APA

Arcos, A. (Jueves, 23 de marzo de 2017). El 90% de los docentes cree que hay excesivo estrés en la profesión. *Magisterio*. Recuperado de <https://www.magisnet.com/2017/03/el-90-de-docentes-cree-que-hay-excesivo-estrs-en-la-profesin/>

Barraza, A. (2007). El campo de estudio del estrés: del Programa de Investigación Estímulo-Respuesta al Programa de Investigación Persona-Entorno. *Revista Internacional de Psicología*, 8 (2). Recuperado de <http://espanol.geocities.com/aguilera99/volumen68.htm>

Barrezueta, L.M. (2013). *El estrés laboral en el sistema hospitalario docente de la universidad de Guayaquil*. (Tesis de maestría). Universidad de Guayaquil, Guayaquil.

Bartenieff, I. (2002). *Body movement: Coping with the environment*. New York: First Routledge.

Birklein, S. B. & Sossin, K. M. (2006). Nonverbal indices of stress in parent-child dyads: Implications for individual and interpersonal affect regulation and intergenerational transmission. In S. C. Koch & I. Bräuninger (Eds.). *Advances in dance-movement therapy*. Berlín: Logos Verlag.

- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R., Pérez, N., (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82
- Bräuninger, I. (2014a). Specific dance movement therapy interventions—Which are successful? An intervention and correlation study. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 445–457.
- Bräuninger, I (2012a). Dance Movement Therapy group intervention in stress treatment. A randomized controlled trial (RCT). *The Arts in Psychotherapy*, 39 (5), 443-450.
- Bräuninger, I (2012b). The efficacy of dance movement therapy group on improvement of quality of life: A randomized controlled trail. *The Arts in Psychotherapy*, 39 (4), 296-303
- Cardozo, L.A. (2016). El estrés en el profesorado. *Reflexiones de Psicología*. (15) 75-98.
Recuperado de
http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322016000100006&script=sci_arttext
- Ciaramicoli, A. P. (2016). *The stress solution*. California: New World Library.
- Claxon (2016). *Inteligencia Corporal*. Barcelona: Plataforma Editorial.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cooper, C.L & Payne, R. (1978). *Stress at work*. Ney York: Wiley
- Cruz, C. (2013). *Estrés, significado y contexto. Una revisión del concepto de estrés desde una perspectiva epistemológica construcción y su uso en el contexto que se aplique*. (Tesis) Universidad de Tilburgo, Holanda.
- Cruz C., Vargas L. (1998). *Estrés. Entenderlo es Manejarlo*. 1ª edición. Santiago de Chile:
- Cuadrado, I. (1992). *Implicaciones Didácticas de la Comunicación no-verbal en el aula*. Cáceres: Universidad de Extremadura,
- Csordas, T.J. (1993.) Somatic modes of attention. *Cultural Anthropology*, 8(2), 135-156.

Cuddy, A (2012). *El lenguaje corporal moldea nuestra identidad*. Charla TED. Recuperado de

https://www.ted.com/talks/amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are?language=es

Dahab, J., Rivadeneira, C. y Minici, A. (2010). El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. *Revista de terapia cognitivo conductual* (18) Recuperado de <http://revista.cognitivoconductual.org>

Del Hoyo, M.A. (2004). *Estrés Laboral*. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo.

EU-OSHA (2015). *Resumen, Informe anual 2014*. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Recuperado de <file:///C:/Users/ESTELA/Downloads/summary-annual-report-2014-es.pdf>

Everly G. S. (1978). *A clinical guide to treatment of the human stress response*. Nueva york. Plenum press.

Extremera, N., Durán, A. y Rey, L. (2010). Recursos personales, síndrome de estar quemado por el trabajo y sintomatología asociada al estrés en docentes de enseñanza primaria y secundaria. *Ansiedad y Estrés*, 16(1), 47-60.

Extremera, N., Fernández- Berrocal, P. y Durán, A. (2003). Inteligencia emocional y Burnout en profesores. *Encuentros en psicología social*, 1, 260-265

Fachado, A., Menéndez, M. González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos Atención Primaria*, 19(2), 118-123.

Fernández-Berrocal, P. y Ramos, N (2002). Evaluando la inteligencia emocional. Fernández-Berrocal P y Ramos, N (Eds.). *Corazones inteligentes*. Barcelona: Editorial Kairós.

Fernández-López J.A., Fernández-Fidalgo E., Siegrist J. (2005). El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (DER). *Revista Calidad Asistencial*, 20 (3), 165-170.

Fischman, D. (2008). Relación terapéutica y empatía kinestésica. En Chaiklin y Wengrower (Coord.) *La vida es danza: el arte y la ciencia en la Danza Movimiento Terapia* (pp. 81-96). Barcelona: Gedisa

Fischman, D. (2005). *La mejora de la capacidad empática en profesionales de la salud y la educación a través de talleres de Danza Movimiento Terapia*. (Tesis de doctorado). Universidad de Palermo, Buenos Aires.

Gallardo, A. (18 de julio de 2017). El estrés emocional crónico puede iniciar el proceso de un cáncer. *El periódico*. Recuperado de <https://www.elperiodico.com/es/sanidad/20170718/pere-gascon-el-estres-emocional-cronico-puede-iniciar-el-proceso-de-un-cancer-6176396>.

García, C.A. (2006). *Estrés laboral en personal de la unidad de emergencia gineco-obstetrica. Hospital clínico regional valdivia*. (Tesis inédita). Universidad Austral de Chile, Chile.

García, J. (2010). Estrés en el maestro. Signos de alarma y estrategias para combatirlo. *Innovación y experiencias educativas*, (31). Recuperado en https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_31/JUAN_GARCIA_1.pdf

García, S. (2016). El bloqueo respiratorio desde otro punto de vista (mensaje en un blog). Recuperado de <https://elcuerpohabitado.wordpress.com/base-teorica-2/el-bloqueo-respiratorio-desde-otro-punto-de-vista/>

García, S. (2014). *Promoción de autocuidado desde el cuerpo: Manual de trabajo para facilitadores y facilitadoras*. México: Equidad de género: ciudadanía, trabajo y familia

García, A.I., Martínez, L. y Linares, E. E. (2017) Como Afecta El Estrés del Docente en el Desempeño Académico del Estudiante de UPIBI. *Revista Electrónica sobre Tecnología, Educación y Sociedad*, 4 (7) Recuperado en <http://www.ctes.org.mx/index.php/ctes/article/view/661/757>

Gardner, H. (1993). *Inteligencias múltiples: la teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica

- Goleman, D (2006). *Inteligencia Social*. Barcelona: Ed. Kairós.
- González, B; Escobar, A (2002). Neuroanatomía del estrés. *Revista Mexicana de neurociencia*. 3(5) 273-282
- Guerrero, E. (1997). Salud, estrés y factores psicológicos. *Campo abierto*, 13 (1), 51-69.
- Gutiérrez-Santander, P., Morán-Suárez, S. y Sanz-Vázquez, I. (2005). El estrés docente: elaboración de la escala ED-6 para su evaluación. *Relieve*, 11 (1), 47-61.
- Hanna, J. (2017). Dancing to resist, reduce an escape stress. In Karkou, V., Oliver, S. & Lycouris, S. (Eds.) *The Oxford Handbook of Dance and Wellbeing*. Oxford: University Press (pp.115 - 128)
- Hernando, S (2016). *Conectar el cuerpo en el trabajo. Aportaciones de la DMT al Síndrome de Quemarse Por el Trabajo*. (Tesina de máster). Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.
- Hobfoll, S.E. (1988). *The ecology of stress*. New York: Hemisphere Publishing.
- Houtman, I., Jettinghoff, K. y Cedillo, L y Organización mundial de la salud. Protección de la salud de los trabajadores. (2008). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en países en desarrollo* (6). Recuperado en <http://www.who.int/iris/handle/10665/43770>
- INE (2017). *España en cifras 2017*. Instituto Nacional de España. Recuperado en https://www.ine.es/prodyser/espa_cifras/2017/index.html
- Jauset, J. A. (2016). Música, movimiento y neuroplasticidad. Eufonía. *Didáctica de la música*. (67), 19-24
- Johnson, J.V., y Hall, B.M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78 (10) 1338- 1342.
- Jola, C., & Calmeiro, L. (2017). The dancing queen: explanatory mechanisms of the 'feel-good effect' in dance. In V. Karkou, S. Oliver, & S. Lycouris (Eds.), *The Oxford*

handbook of dance and wellbeing (pp. 13-40). (Oxford handbooks). Oxford: Oxford University Press.

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308 .doi:10.2307/2392498

Karin, C. (2010). *Chronic stress an/or Burnout & Dance Movement Therapy. A pilot study with professional carers in geriatric residencies*. (Tesina de máster). Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.

Keleman (2016). *Anatomía emocional*. Bilbao, Desclée de Brouwer.

Kestenberg, J. S. & Buelte, A. (1977). Prevention, infant therapy and the treatment of adults I. Towards understanding mutuality, II. Mutual holding and holding oneself up, *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 6, 339-396.

Kertész, R. (2008). Calidad de Vida, Salud y manejo del estrés. *Calidad de Vida y salud* 1 (1). Recuperado en <http://revistacdvs.uflo.edu.ar>

Laban, R. V. (2011). *The Mastery of Movement (4th edition)*. London: MacDonald & Evans.

Landeta, O. (1999). El efecto amortiguador del apoyo social ante situaciones de estrés. *La Revista Electrónica de Motivación y Emoción (REME)* ,2 (2) Recuperado en <http://reme.uji.es/articulos/alandx701261199/texto.html>

Lazarus, R.S. (1991) *Emotion and Adaptation*. New York, Oxford University Press

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Levenstein, S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, L., Berto, E., Luzi, C., & Andreoli, A. (1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: A New Tool for Psychosomatic Research. *Journal of Psychosomatic Research*, 37, 19-32.

Lizerretti, N.P. (2012). *Terapia basada en la inteligencia emocional; Manual de tratamiento*. Lérida: Milenio.

Loman, S. (1998). Employing a developmental model of movement patterns in Dance/movement therapy with young children and their families. *American Journal of Dance Therapy*. 20(2), 101-115.

Loman, S. y Sossin, M. (2008). Introducción al perfil de movimiento de Kestenberg y la DMT. En Wengrower, H. y Chaiklin, S. (Coord). *La vida es danza: el arte y la ciencia en la Danza Movimiento Terapia* (pp. 259-288). Barcelona: Gedisa.

Lowen, A. (2001) *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Herder.

Lowen, A (1980). *Estrés y enfermedad. Un punto de vista bioenergético*. Traducción Luis González. Monografías International Institute for Bioenergetic Analysis. Recuperado en <http://www.gipab.org/wp-content/uploads/2016/01/estress-y-enfermedad-al-lowen.pdf>

Lupien, S. y Redes (18 de octubre de 2009). *La receta para el estrés*, 42. Temporada 14-1. Recuperado de <http://www.redesparalaciencia.com/1329/redes/2009/redes42-la-receta-para-el-estres>

Macazaga, A.M^a., Macías, M.O. y Vaquero, A. (2016). La conciencia corporal como herramienta en la formación inicial del profesorado. *Revista de docencia universitaria*, 14(2), 119-134.

Madrigal, G., Barraza, A. (2014). Fuentes organizacionales de estrés en docentes de educación primaria y su relación con el número de alumnos que se atiende. *Avances es supervisión educativa*, (22), 1-29.

Marchesi, A. y Díaz, T. (2007). *Las emociones y los valores del profesorado*. Madrid: Fundación Santa María.

Martín, C (2011). La Danza/Movimiento terapia en un enfoque transaccional integrativo. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 64, 14-31.

Marín, F. (2011). Efectos de la danzaterapéutica en el control de estrés laboral en adultos entre 25 y 50 años. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16 (1), 156 - 174.

Martínez, M. M., Álvarez, M.E., Robaina N. y Cárdenas, C. (2012). La teoría del estrés. Método de relajación para el descenso de la tensión generada. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 170 . Recuperado de <http://www.efdeportes.com/>

Martínez-Otero, V. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso*, 26,9-21.

Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11 (32), 37-43.

- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113
- McKim, D.B., Niraula, A., Tarr, A.J., Wohleb, S., Sheridan, J.F., & Godbout, J.P. (2016). Neuroinflammatory Dynamics Underlie Memory Impairments after Repeated Social Defeat. *Journal of Neuroscience*, 36 (9) 2590-2604.
- Meekums, B. (2008). Developing emotional literacy through individual Dance Movement Therapy: a pilot study. *Emotional and behavioural difficulties*, 13 (2), 95-110.
- Meekums, B. (2002). *Dance Movement Therapy. A creative psychotherapeutic approach*. London: Sage Publications.
- Moriana, J.A. y Herruzo, J. (2004). Estrés y Burnout en profesores. *International Journal of clinical and health psychology*, 4 (3), 597-621.
- Muñoz, P. (9 de marzo de 2018). *Bajas por estrés laboral: preocupación trabajador y empresa (blog)*. Recuperado en <https://www.nascia.com/bajas-por-estres-laboral-preocupacion/>
- Naranjo, M.L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación* 33(2), 171-190.
- NIOSH (1999). *El estrés en el trabajo* (99-101). Documento del Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional del Centro de Control de enfermedades de los Estados Unidos de América. Recuperado en https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101_sp/
- OMS (2004) *La organización del trabajo y el estrés* (Nº3). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
- Otero J.M. (2015). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- Perron, M. (2018). *Un curso de amor*. Buenos Aires: Tequisté

- Panhofer, H. (2006). *Cuando las palabras no son suficientes - La Danza Movimiento Terapia (DMT) con niños con trastornos emocionales y de comportamiento*. Congreso regional de Educación y Discapacidad. Valladolid, España.
- Payen, H. (2006). *Dance Movement Therapy: Theory, research and practice*. Londres: Routledge.
- Pena, M. (2010). Inteligencia emocional percibida en profesores de primaria y su relación con los niveles de Burnout e ilusión por el trabajo. *Revista de educación*, 359, 604-627.
- Pfeffer, M; Paletta, A; Suchar, G (2018) New Perspectives on Burnout: A Controlled Study on Movement Analysis of Burnout Patients, 9, 1150
- Pines, A.M. (1993). Burnout: "An existential perspective". In W.B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Profesional Burnout: Recent development in theory and research* (pp. 33- 51). Londres: Taylor & Francis
- Quezada-Berumen, L., González-Ramírez, M., Cebolla, A., Soler, J. y García-Campayo, J. (2014). Conciencia corporal y mindfulness: Validación de la versión española de la escala de conexión corporal (SBC). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42 (2), 57-67
- Quiroga, C; Stephan, B y Gunter, K (2009). Emotional and neurohumoral responses to dancing tango argentino. The effects of music and partner. *Music and Medicine*, 1(1), 14-2.
- Reguera, E.A. (2014). Apego, cortisol y estrés, en infantes. Una revisión narrativa. *Asociación. Española. Neuropsiquiatría*, 34 (124), 753-772
- Ribas, M (2018). *La Danza Movimiento Terapia en el sistema educativo*. (Tesina de máster). Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra.
- Rodríguez, S. (2009). Danza Movimiento Terapia: cuerpo, psique y terapia. *Avances en salud Mental Relacional*, 8 (2). Recuperado en <http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0802/index.htm> (01/09/2010)
- Rodríguez, R. M., Caja, M., Gracia, P., Velasco, P. J. y Terrón, M. J. (2013). Inteligencia emocional y comunicación: la conciencia corporal como recurso. *Revista de Docencia Universitaria*, 11 (1), 213-241.

Rodríguez-Jiménez, R.M., Terrón, M.J. y Gracia, P. (2010) Recursos creativos corporales y uso de la comunicación no-verbal para el desarrollo y evaluación de competencias genéricas en alumnos de grado. *Revista de Docencia Universitaria*, 8 (1), 139-154.

Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 22, 95-103.

Rubio, R. P. (2008). *Estrés en profesores extremeños de infantil, primaria y secundaria*. (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura. España.

Ruiz, P.M. (2010). *Temas para la educación. Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 9. Federación de enseñanza de CC.OO. de Andalucía. Recuperado en <https://www.feandalucia.ccoo.es/docuipdf.aspx?d=7379&s=>

Sandín, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8. 39-54.

Schaufeli, W.B (2005). Intervenciones sobre el síndrome de Burnout. En Gil-Monte, P. R., Salanova, M., Aragón, J.L. y Schaufeli, W.B (Ed.). *Jornada. El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios sociales*, 61-65. Diputación de Valencia. España

Schmais, C (1985). Schmais, C. (1985). Healing Processes in Group Dance Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 8, 17-36.

Segerstrom, S.C. y O'Connor D.B. (2012). Stress, health and illness: Four challenges for the future. *Psychology & Health*, 27 (2), 128-140.

Siegel, D. (2010). *Cerebro y mindfulness*. Barcelona: Paidós.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Stanton-Jones, K. (1992). *An Introduction to dance movement therapy in psychiatry*. London and New York: Tavistock and Routledge.

Tantia, J. F (2013). Mindfulness and Dance/movement Therapy for Treating Trauma. In Kingsley, J. (Ed.) *Mindfulness and the Arts Therapies: Theory and practice* (pp. 20). London: Laury Rappaport.

Tortora, S. (2011). The Nedd to Be Seen: From Winnicott to the Mirror Neuron System, Dance /Movement Therapy Comes of Age. *American Journal of Dance Therapy*, 33 (1), 4-17.

Uvnäs, K. (2009). *Oxitocina, la hormona de la calma, el amor y la sanación*. Barcelona: Obelisco

Varela F. (2000). *El fenómeno de la vida*. Santiago de Chile: J. C. Sáez

Vella, G., y Torres, E. (2012). Desarrollo de un instrumento de observación en danza movimiento terapia (DMT). *Papeles del Psicólogo*, 33(1), 3-13.

Villanueva, M.A., Jiménez, I., García, L. y Durán, J. (2005). *Valoración de las fuentes de estrés laboral en personal docente*. Servicio de Higiene, Industria y Salud Laboral. Área de Hergonomía y Psicosociología. Instituto de seguridad y Salud Laboral. Región de Murcia

VII Estudio Cinfasalud (2018): Percepción y hábitos de la población española en torno al Estrés. *Revista digital Infocoponline (Consejo General de la Psicología de España)*. Recuperado en

<http://www.infocoponline.es/pdf/ESTUDIO-ANSIEDAD.pdf>

Yang, C.H., Conroy, D.E. (2018a). Momentary negative affect is lower during mindful movement than while sitting: An experience sampling study. *Psychology of Sport and Exercise*, 37, 109-116.

Yang, C.H., Conroy, D.E. (2018b). Feasibility of an Outdoor Mindful Walking Program for Reducing Negative Affect in Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 7, 1-10. <https://doi.org/10.1123/japa.2017-0390>

Wengrower, H. (2008). El proceso creativo y la actividad artística por medio de la danza y el movimiento. En H. Wengrower, & S. Chaiklin, *La vida es danza. El arte y la ciencia de la Danza Movimiento Terapia*. (pp. 39-57). Barcelona: Gedisa..

Wiedenhofer, S.M., Koch, S.C. (2016). Active factors in dance movement therapy: Specifying health effects of non-goal-orientation in movement. *The Arts in Psychotherapy*, 52, 10–23

Yau S.Y., Lau B.W., So K.F., (2010). Adult hippocampal neurogenesis: a possible way how physical exercise counteracts stress. *Cell Transplantation*. 2011; 20 (1) 99-111.

Yackle, K., Schwarz, L.A., Kam, K., Sorokin J.M., Huguenard, J.R., Feldman, J.L., Luo, L. y Krasnow, M.A. (2017). Breathing control center neurons that promote arousal in mice. *Science*, 355, pp. 1411-1415 .doi: 10.1126/science.aai7984

Zorrilla, A.M. (2017). *Estrés en la profesión docente: estudio de su relación con variables laborales y de contexto*. (Tesis Doctoral). Universidad de Sevilla, Sevilla.

ANEXO 1

Modelo del estrés del profesor de Kyriacou y Sutcliffe (en Kyriacou, 2003) el modelo del estrés infantil de Trianes, (2002); el modelo para la interpretación de indicadores de estrés en poblaciones desaparecidas (Arias, 2002), el modelo cognitivo biológico del estrés (en Valdés y De Flores, 2004), el modelo de estrés-enfermedad de Kagan y Levi (en Orth-Gomér, 2001), el modelo dinámico del tratamiento del estrés multidisciplinar (Vázquez, 2005), el modelo de adaptación persona-entorno de French (en Cox, Griffiths y RialGonzález, 2005), el modelo circular de respuesta psicobiológica al estrés (Reznick, 1989), el modelo de estrés psicosocial de Matteson e Ivancevich (en Iglesias, Montalbán y Bonilla, 1996), y el modelo interactivo de estrés de Sutherland y Cooper (en Travers y Cooper, 1997).

ANEXO 2

Por citar alguno de ellos son: cognitivo- conductual de promoción de salud (Herranz-Bellido, 2003) musicoterapia (Trallero, 2006) educación emocional (Salmurri, Skoknic, 2003) psicoeducativa (Sanchez, Guerrero, Rubio, 2006) inteligencia emocional en secundaria (Gonzales, Merchán y Cadeias, 2012) competencias emocionales (Torrijos y Martín, 2013) revisión de programas mindfulness en profesorado (Modrego et al, 2016)